



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف المسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

الإدمان على الإنترنت وعلاقته بظهور اضطرابات النوم لدى عينة من الشباب الجامعي

-دراسة ميدانية بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة-

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

إعداد الطالبة:

*** سمية بوبعاية**

إشراف:

*** أ/د. يامنة إسماعيلي**

لجنة المناقشة:

مكفس عبد المالك	جامعة محمد بوضياف بالمسيلة	رئيسا
إسماعيلي اليامنة	جامعة محمد بوضياف بالمسيلة	مشرفا ومقررا
بوضياف نوال	جامعة محمد بوضياف بالمسيلة	ممتحنا

السنة الجامعية: 2017/2016


بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وتقدير

قال الله تعالى: " فاذْكُرُونِي أَذْكُرْكُمْ وَاَشْكُرُوا لِي وَلَا تَكْفُرُون"

الشكر لله ذي المنة والإحسان بما أنعم وأكرم، وله عظيم الحمد وجميل الثناء

وعملا بقوله صلي الله عليه وسلم: "من لم يشكر الناس لم يشكر الله".

أتقدم بالشكر الخالص إلى الأستاذة الفاضلة يامنة إسماعيلي، التي كانت نعم المشرفة والمرشدة والموجهة بما قدمته لي من توجيهات علمية وتربوية ودعم نفسي من أجل إتمام هذا البحث.

والشكر أيضا للأساتذة الأفاضل أعضاء لجنة المناقشة لجهودهم في إثراء هذا الجهد العلمي المتواضع من خلال آرائهم البناءة وتوجيهاتهم السديدة.

ولا أنسى الأستاذة يمينة بوبعاية

إلى كل من مد لي يد العون من قريب أو بعيد

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى تقصي العلاقة بين درجة الإدمان على الانترنت وظهور اضطربات النوم لدى عينة من الشباب الجامعي بجامعة محمد بوضياف المسيلة، كما سعت الدراسة إلى التعرف على درجة إدمان عينة الدراسة على الانترنت، وفيما أذا كانت تعاني من اضطرب النوم، وكذلك هدفت إلى التحقق من وجود فروق دالة إحصائيا في إدمان الانترنت تعزى لمتغير الجنس و أيضا الفروق في ظهور اضطرابات النوم تعزى لمتغير الوظيفة (عامل، غير عامل). وللإجابة عن أسئلة الدراسة واختبار فروضها استخدمنا المنهج الوصفي الارتباطي، وتكونت عينة الدراسة من (152) من الطلبة الجامعيين الشباب، ولجمع المعلومات تم استخدام أداتين هما: مقياس إدمان الانترنت لأحمد (2007)، ومقياس اضطرابات النوم لأنور حموده البنا (2007)، تمت إعادة حساب خصائصه السيكومترية بعد تطبيقه في البيئة المحلية. وقد تم اعتماد الأساليب الإحصائية التالية: المتوسطات الحسابية، الانحرافات المعيارية، اختبار (ت) للفروق ومعاملات الارتباط، توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

1-توجد علاقة دالة إحصائيا بين درجة الإدمان على الانترنت ودرجة ظهور اضطرابات النوم لدى عينة الدراسة.

2-درجة الإدمان على الانترنت ضعيفة لدى عينة الدراسة.

3-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة إدمان الانترنت تعزى لمتغير الجنس لدى عينة الدراسة لصالح الذكور.

4- درجة ظهور اضطرابات النوم متوسطة لدى عينة الدراسة.

5- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في ظهور اضطرابات النوم تعزى لمتغير الوظيفة (عامل، غير عامل) لدى عينة الدراسة لصالح العاملين.

الكلمات المفتاحية: إدمان الانترنت، اضطرابات النوم، الشباب الجامعي.

Résume:

L'étude présente a eu pour but d'exploser la relation entre des degré de dépendance à l'internet et l'apparition des troubles du sommeil pour un échantillon de jeunes universitaire à l'université Mohamed Boudiaf de M'sila cette étude aussi cherche à identifier le degré de dépendance a l'internet pour un échantillon de jeunes universitaire, et s'ils souffrent des troubles du sommeil aussi elle vise à vérifier s'il existé des déférences significative statistique a la dépendance à l'internet et si lette dépendance est attribuable à un sexe variable et aussi les différence de l'apparition des troubles liés en raison d'une finition (employeur/non employeur), et pour répondre aussi questions posé et tester les hypothèse on a utilisé l'approche descriptive relationnel, cet échantillon est formé de 152 jeunes étudiant universitaire et pour la collection d'information on a utilisé deux outil:

1- le degré de dépendance à l'internet d'hined (2007), et la mesure de trouble du sommeil chez d'nouar hamaida el bana (2007), après avoir recalculer ses caractéristiques et après avoir l'appliques dans l'environnement local, on a adopté les méthodes suivantes:

-les moyennes arithmétiques, les écarts types ,les testes des différences et les transactions de lieu, l'étude a atteint les résultats suivants:

1- Il ya une relation de fonction statistique entre le degré de dépendance à l'internet et le trouble du sommeil chez les universitaires en question .

2- le degré de dépendance à l'internet est faible chez les universitaires en question.

3- Il ya des différences statistique concernant le degré de dépendance à l'internet lié au sexe d'utilisateur ou les jeunes (hommes)universitaire sont les plus concerné.

4- le degré d'apparition de troubles du sommeil pour l'échantillon étudié est moyen.

5- Il ya des différences d'ordre statistique pour l'apparition des troubles du sommeil liés au raison de fonction (employeur, non employeur) chez l'échantillon en question pour les employeurs.

Mots clés: la dépendance à l'internet, trouble du sommeil, les jeunes universitaire.

قائمة المحتويات

فهرس المحتويات

قائمة الجداول

قائمة الجداول

	العينة لكل فقرة من فقرات بعد السيطرة والبروز والدرجة الكلية للبعد.	
20	يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة لكل فقرة من فقرات بعد تغيير المزاج والدرجة الكلية.	58
21	يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة لكل فقرة من فقرات بعد التحمل والدرجة الكلية.	60
22	يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة لكل فقرة من فقرات بعد الأعراض الانسحابية والدرجة الكلية.	61
23	يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة لكل فقرة من فقرات بعد الصراع والدرجة الكلية.	62
24	يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة لكل فقرة من فقرات بعد الانتكاس والدرجة الكلية.	63
25	يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة على أبعاد مقياس الإدمان على الانترنت والدرجة الكلية	64
26	يوضح دلالة الفروق أفراد عينة الدراسة على محور مستوى الإدمان لاستبيان الفيسبوك تبعا لمتغير الجنس.	66
27	يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة لكل فقرة من فقرات بعد الأرق والدرجة الكلية للبعد.	67
28	يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة لكل فقرة من فقرات بعد فرط النوم والدرجة الكلية.	68
29	يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة لكل فقرة من فقرات بعد جدول النوم واليقظة والدرجة الكلية.	69
30	يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة لكل فقرة من فقرات بعد اضطرابات أحلام النوم المزعجة والكوابيس والدرجة الكلية.	70
31	يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة لكل فقرة من فقرات بعد اضطراب التجول أثناء النوم والدرجة الكلية.	71

32	يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة لكل فقرة من فقرات بعد اضطراب الكلام أثناء النوم والدرجة الكلية.	71
33	يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة على أبعاد مقياس الإدمان على الانترنت والدرجة الكلية	72
34	يوضح دلالة الفروق بين أفراد العينة على الدرجة الكلية للمقياس اضطرابات تبعا لمتغير الوظيفة.	74
35	يوضح العلاقة بين الدرجة الكلية لمقياس الإدمان على الانترنت والدرجة الكلية لمقياس اضطرابات النوم.	74

مقدمة

مقدمة:

أصبحت تكنولوجيا الإعلام والاتصال اليوم البرهان الحقيقي على رقي التطور التكنولوجي ألا متناهي ومن نتاج هذا التطور هو الانترنت، التي تمثل تقنية حديثة، فهي شبكة تظم الملايين من نظم الكومبيوتر وشبكاته المنتشرة حول العالم والمتصلة ببعضها البعض، لتشكل شبكة عملاقة، مما يسمح بتقديم خدمات في شتى المجالات كالتعليم وتبادل المعلومات، التسويق، التجارة إلى غير ذلك، بل وأصبحت أهم منافذ التواصل مع الآخرين في كل أنحاء العالم، وبقدر ما تقدم هذه الشبكة من معلومات وخدمات على المستوى الشخصي والمهني، بقدر ما يثير في الشخص الفضول والانسياق، مما يجعله يبقى أمامها لساعات طويلة وبشكل مفرط، والاستخدام الغير عقلاني. **(حموده سليمة، 2015، 3)** وهذا ما قد يؤدي إلى ما يسمى بالإدمان على الانترنت الذي يشبه الإدمان على المخدرات أو القمار. هناك بعض الدراسات تشير إلى أن أكثر مستخدمي شبكة الانترنت (90%) من الشباب، وما يقارب (50%) يدمنون على الانترنت ويعانون من الاضطرابات النفسية. **(يمينة بوبعاية، 2016، 8)**

وتعد اضطرابات النوم من الاضطرابات الأكثر شيوعا وانتشارا في العصر الحالي، حيث ارتبط انتشارها بتعقد الحضارة، وكثرة الأعمال وأعباء الحياة المختلفة، وتتباين هذه الاضطرابات في مدى تأثيرها السلبي على صحة الفرد وعلى حياته وتوافقه النفسي والاجتماعي، وقد يكون أكثر سلبية على الطلبة الجامعيين وخاصة الشباب منهم. **(علي محمود كاظم، 2014، 272)**

ومن هنا تأتي أهمية الدراسة الحالية التي تناولت إدمان الانترنت وعلاقته بظهور اضطرابات النوم لدى الشباب الجامعي، حيث وعليه اشتملت الدراسة الحالية على جانبين، أحدهما نظري والآخر تطبيقي، احتوت الفصول النظرية على ثلاث فصول:

الفصل الأول التمهيدي: خصص للإطار العام للدراسة، ويضمن إشكالية الدراسة وفرضياتها، وأهميتها بالإضافة للأهداف، وحددت فيه مصطلحات البحث وتم استعراض أهم الدراسات التي تناولت متغيراها. أما الفصل الثاني: شمل الإدمان على الانترنت، وتعريف مل من الانترنت، والإدمان، وماهية الإدمان على الانترنت. في حين أن الفصل الثالث: خصص لمتغير اضطرابات النوم، وأسبابها وأشكالها، تشخيصها وكيفية علاجها، وكذلك علاقتها بالإدمان على الانترنت.

أما الجانب التطبيقي شمل فصلين:

الفصل الرابع: خصص لمنهجية الدراسة والإجراءات الميدانية، بدأ بالدراسة الاستطلاعية ثم المنهج المستخدم، ووصف مجتمع وعينة الدراسة، بالإضافة إلى الأدوات المستخدمة في الدراسة، انتهاء بالأساليب الإحصائية المستخدمة. أما الفصل الخامس: تضمن عرض ومناقشة نتائج الدراسة الأساسية وخلاصة عامة حول هذه النتائج.

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

تمهيد

1. إشكالية الدراسة
2. أهمية الدراسة
3. أهداف الدراسة
4. المفاهيم الأساسية للدراسة
5. الدراسات السابقة
6. فروض الدراسة

خلاصة

تمهيد:

إن تحديد الإشكالية من الخطوات الضرورية لإعداد أي دراسة، فمن خلالها يتم التعرف على شيء مجهول في موضوع الدراسة حتى يصبح معلوما، فالبحث يبدأ بمشكلة لا نعرف حيثياتها، ولذلك نحاول جمع بيانات عنها حتى تتضح معالمها، لذا سنتطرق في هذا الفصل إلى إشكالية الدراسة، وأهميتها وأهدافها وأهم المصطلحات المتعلقة بمتغيراتها وكذا تحديدها إجرائيا، بالإضافة إلى استعراض أهم الدراسات التي تناولت متغيرات الدراسة وبالتالي صياغة فرضياتها التي ستنير لنا الطريق للكشف عن المجهول.

1- الإشكالية:

تواجه كل دول العالم في عصرنا الحالي تحدي دخول حضارة التكنولوجيا المتقدمة، فأصبحت العامل الحاسم في تقدم الأمم والشعوب، فشملت تطبيقاتها المتنوعة كل مناحي الحياة، حتى أصبحت من الضروريات في جميع مجالاتها، لأنها قامت على الجمع بين العلم والتطبيق وتوظيف الإبداع المعرفي في مجالات متعددة.

فالحاسب الآلي أحد التطبيقات التكنولوجية المذهلة، حيث ظهر في البداية وتطورت صناعته حتى ظهر ما يسمى بالشبكات، التي تمتلك خاصية تبادل الملفات والبرامج والمعلومات واستخدام وسائل الاتصالات، التي تعمل على زيادة اتساع هذه الشبكات بين مجموعة من الأجهزة، فاستحدث ما يدعى بالانترنت.

الانترنت (الشبكة الدولية للمعلومات) من الأدوات التكنولوجية التي أحدثت نقلة نوعية هائلة، نتيجة لتوافر المعلومات والمعارف في كافة المجالات العلمية والحياتية، التي يحصل عليها المستخدم بسهولة وفي وقت موجز، حتى أصبحت حاجة ملحة يسعى الفرد لإشباعها.

حسب أحمد صالح (2002)، شبكة الانترنت ماهية إلا تكنولوجيا ثورية، لأنها أدت إلى تخطي الزمان والمكان، وسهولة انسياب المعلومات واتخاذ القرارات والقدرة على التنويع دون تكلفة. **(أحمد صالح، 2002، 37)**

على الرغم من ايجابيات هذه الشبكة الكثيرة واللامتناهية إلا أنها لا تخلو من المخاطر والأضرار.

لقد أجريت مجموعة من الدراسات حول سلبيات استخدام الانترنت، ومن بينها الدراسة التي قامت بها "رو" "row" (2000) حول استخدام الانترنت بوصفه ظاهرة اجتماعية متطورة، على عينة تفوق أعمارهم (18) سنة، فوجدت أن (55%) منهم يستخدمون الانترنت و(37%) منهم كانوا يقضون خمسة ساعات فما فوق أمام الانترنت. وأشارت النتائج أن هؤلاء الأشخاص كانوا يعانون من العزلة والقلق والإحباط و25% منهم قد أشاروا إلى نقص في الأنشطة الاجتماعية بسبب الانشغال بالانترنت.

وتعتبر "كيمبرلي يونغ" من الأوائل الذين سلطوا الضوء على المشكلات التي ترتبط باستخدام الانترنت مثل العزلة الاجتماعية، والاكتئاب والاغتراب النفسي، بالإضافة إلى دراستها ظاهرة الإدمان على الانترنت.

حسب المختصون في هذا المجال لقد ظهر ما يطلق بانطوائية الكومبيوتر، التي تعبر عن استمرار الفرد في الجلوس أمام الحاسوب ساعات طويلة بشكل يشبه الإدمان على القمار، وقد توجد هذه الحالة لدى أفراد انعزاليين يلجئون خاصة للانترنت ليفرغوا فيها طاقتهم وهمومهم.

حسب الجمعية الأمريكية الإدمان الانترنت هو "استخدام الانترنت بما يتجاوز (38) ساعة أسبوعيا لغير حاجة العمل، مع الميل إلى زيادة ساعات الاستخدام لإشباع الرغبات نفسها التي كانت تشبعها ساعات أقل، مع المعاناة من أعراض نفسية وجسمية عند انقطاع الاتصال، منها التوتر النفسي الحركي، والقلق، وتركيز التفكير بشكل قهري حول الانترنت. **(عصام منصور وعبد الله الدبوبي، 2011، 334)**

وعليه فقد ازداد الإدمان على الانترنت كظاهرة اجتماعية ونفسية انتشرت بين الأفراد بمختلف الأعمار خاصة فئة الشباب منهم، لقد أكد مجموعة من الباحثين أن (90%) من مستخدمين الانترنت هم شباب، وما يقارب (50%) يدمنون على الانترنت ويعانون من الاضطرابات النفسية.**(يمينة بوبعاية، 2016، 8)**

اضطرابات النوم من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعا في العصر الحديث، وارتبط انتشارها بمجموعة من العوامل ككثرة الأعمال، أعباء الحياة، الإجهاد والضغوط النفسية المتعددة، حيث تؤثر على كمية وكيفية ونوعية ما يحتاجه الفرد من ساعات النوم بالزيادة أو النقصان، مما قد ينجم عنه آثار سلبية كثيرة على الصحة النفسية والجسمية، فمثلا في مرحلة المراهقة والشباب فإن الفرد يحتاج إلى (07-08) ساعات نوم في اليوم، ففي دراسة مسحية قام بها أحد الباحثين على أكثر من مليون شخص من الراشدين لفترة سنة، وجد أن هناك علاقة بين فترة النوم ومعدل الوفيات.

وطلبة الجامعة والشباب منهم خاصة في مرحلة دراسية تتطلب قدر كافيا من النوم للحاجة لي الانتباه والذاكرة والصحة الجيدة لتحقيق التحصيل الأكاديمي. **(علي محمود كاظم، 2004، 272)**

ومن هذا المنطلق يتضح أن فئة الشباب الجامعي، أكثر تعرض للمشكلات النفسية الناجمة عن الاستخدام المفرط للانترنت، ومن هنا يمكن تحديد مشكلة الدراسة بطرح التساؤلات التالية:

التساؤل العام:

- هل توجد علاقة دالة إحصائيا بين الإدمان على الانترنت وظهور اضطرابات النوم لدى عينة من الشباب الجامعي بجامعة المسيلة؟

التساؤلات الفرعية:

1- ما درجة إدمان عينة الدراسة على الانترنت؟

2- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الإدمان تعزى لمتغير الجنس لدى عينة الدراسة؟

3- هل تعاني عينة الدراسة من اضطرابات النوم؟

4- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات النوم تعزى لمتغير (عامل وغير عامل) لدى عينة الدراسة؟

2- الفرضيات:

2-1- الفرضية العامة:

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين إدمان الانترنت وظهور اضطرابات النوم لدى عينة من الشباب الجامعي بجامعة المسيلة.

2-2- الفرضيات الجزئية:

2-2-1-درجة الإدمان على الانترنت مرتفعة لدى عينة الدراسة.

2-2-2-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة إدمان الانترنت تعزى لمتغير الجنس لدى عينة الدراسة.

2-2-3-تعاني عينة الدراسة من اضطرابات النوم.

2-2-4-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في ظهور اضطرابات النوم تعزى لمتغير الوظيفة (عامل، غير عامل) لدى عينة الدراسة.

3- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة الحالية في تناولها لظاهرة هامة يشهدها العصر الحالي، وهي ظاهرة الإدمان على الانترنت التي لاقت اهتمام كبير من طرف الباحثين خاصة علم النفس العيادي والتي مست كل الفئات العمرية وخاصة فئة الشباب، وما قد يترتب عنها من اضطرابات نفسية وكذلك اضطرابات في سلوك الفرد كاضطرابات النوم، وكذلك

تسليط الضوء على العلاقة بين إدمان الانترنت وظهور بعض اضطرابات النوم لدى الشباب الجامعي، وقد تساعد على إجراء بحوث متشابهة، وتضيف شيء جديد للتراث العلمي، وقد تساعد المختصون في المجالات النفسية والصحية على تقديم المساعدة الممكنة، لتخفيف من الآثار السلبية لهذه الظاهرة والتوجه نحو الاستخدام الايجابي الفعال للانترنت.

4-أهداف الدراسة:

4-1-الكشف على إذا ما كانت هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإدمان على الانترنت وظهور اضطرابات النوم لدى عينة الدراسة.

4-2-التعرف على درجة الإدمان على الانترنت لدى عينة الدراسة.

4-3- التعرف على إذا ما كانت عينة الدراسة تعاني من اضطرابات النوم.

4-4- التعرف على إذا ما كانت هناك فروق دالة إحصائيا في درجة الإدمان تعزى لمتغير الجنس لدى عينة الدراسة.

4-5-التعرف على إذا ما كانت هناك فروق ذات دالة إحصائيا تعزى لمتغير (عامل، غير عامل) لدى عينة الدراسة.

5-مصطلحات الدراسة:

5-1-الإدمان على الانترنت:

تعرفه الجمعية الأمريكية بأنه استخدام الانترنت بما يتجاوز (38) ساعة أسبوعيا لغير حاجة العمل، مع الميل إلى زيادة ساعات استخدام الانترنت، للإشباع الرغبة نسفها التي كانت تشبعها من قبل ساعات أقل، مع المعاناة من أعراض نفسية وجسمية عند انقطاع الاتصال، منها التوتر النفسي الحركي، والقلق، وتركيز التفكير بشكل قهري حول الانترنت. **(عصام منصور وعبد الله الدبوبي، 2011، 334)**

التعريف الإجرائي: هو الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على الإدمان على الانترنت.

5-2-اضطرابات النوم:

هو حالة عدم الانتظام التي ترافق النوم، من حيث مدته ووقته ونوعه ،أو ما يحدث خلاله من سلوك أو نشاط يتعارض مع حالة النوم، والتي تدل على عدم تحقق النوم بشكل مطلوب. **(علي محمد كاظم، 2010، 276)**

التعريف الإجرائي:

هو الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس اضطرابات النوم.

5-3- الشباب الجامعي:

هو الطالب أو الطالبة الذين التحقوا بالجامعة بعد اجتيازهم المرحلة الثانوية وتم تسجيلهم للدخول إلى الجامعة وذلك في إطار نظام جديد (L.M.D)، الذين تتراوح أعمارهم بين (18–25) سنة. **(بوشاشي سامية، 2013، 20)**

6- الدراسات السابقة:

6-1- الدراسات العربية:

6-1-1-دراسة أمل بنت علي ناصر الزايدي (2014):

"إدمان الانترنت وعلاقته بالتواصل الاجتماعي والتحصيل الدراسي لدى طلبة جامعة نزوى"

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين شبكة الانترنت وكلا من التواصل الاجتماعي والتحصيل الدراسي، استخدمت الباحثة مقياس إدمان الانترنت ومقياس التواصل الاجتماعي على عينة قوامها (412) طالب وطالبة، وأسفرت نتائج الدراسة على ما يلي:

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير كلا من (النوع الاجتماعي، والمستوى الدراسي).
- وجود علاقة عكسية دالة إحصائيا بين إدمان الانترنت و التواصل الاجتماعي.

6-1-2- دراسة أمال بن موسى وياسين محجر (2012):

"العمل الليلي وانعكاساته النفسية على العامل (دارسة ميدانية في مؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات)".

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة الانعكاسات السلبية التي يخلفها العمل الليلي على الصحة النفسية للعامل الذي يعمل ضمن نظام المناوبات الليلية، اعتمد الباحثون على المنهج الوصفي التحليلي، تم التوصل إلى النتائج التالية:

1- توجد انعكاسات سلبية للعمل الليلي على صحة العامل النفسية بنسبة تقدر بنسبة (98%).

2- توجد انعكاسات سلبية فيزيولوجية على صحة العامل النفسية بنسبة (95%).

3- توجد انعكاسات سلبية وجدانية على صحة العامل النفسية بنسبة (96%).

6-1-3- **دراسة وسام عزت محمد عباس** (2010):

"إدمان الانترنت وبعض المشكلات الأكثر شيوعا لدى المراهقين من الجنسين" هدفت الدراسة إلى معرفة المشكلات النفسية الناتجة عن إدمان الانترنت لدى المراهقين، وأهم المشكلات المرتبطة باستخدام الانترنت، وإلقاء الضوء على العوامل التي تؤدي إلى الإدمان على الانترنت، ومعرفة ما إذا كان هناك اختلاف بين المراهقين من الجنسين في درجة إدمانهم. تم استخدام مقياس إدمان الانترنت من إعداد الباحثة، ومقياس الصحة النفسية للشباب واستمارة بيانات عن المفحوصين والمفحوصات من إعدادها أيضا. طبقت على عينة قوامها (200) مراهق ومراهقة، حيث استخدمت المنهج الوصفي، وتوصلت إلى النتائج التالية:

- توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيا بين درجات الذكور والإناث على مقياس إدمان الانترنت لصالح الذكور.

6-1-4- **دراسة رولا الحمصي** (2009): "إدمان الانترنت عند الشباب وعلاقته بمهارات التواصل الاجتماعي دراسة ميدانية على عينة من طلاب جامعة دمشق".

هدفت هذه الدراسة إلى إلقاء الضوء على ظاهرة الإدمان وعلاقتها بمهارات التواصل الاجتماعي، استخدمت الباحثة مقياس إدمان الانترنت من إعداد "يونغ"، ومقياس العلاقات الاجتماعية إعداد "الحاج" على عينة بلغت (150) طالب وطالبة، اعتمدت منهج البحث الوصفي التحليلي، وتوصلت إلى النتائج التالية:

- توجد علاقة بين الإدمان على الانترنت ومهارات التواصل الاجتماعي لدى العينة المدروسة.
- توجد فروق في الإدمان على الانترنت لدى العينة تبعا لمتغير الوضع الاقتصادي.
- لا توجد فروق في الإدمان على الانترنت لدى العينة تبعا لمتغير التخصص العلمي.

6-1-5- **دراسة أنور حموده البنا** (2007):

"المواقف الحياتية الضاغطة وعلاقتها باضطرابات النوم واليقظة، لدى طلبة جامعة الأقصى في محافظة غزة من الجنسين المتزوجين وغير المتزوجين".

هدفت الدراسة إلى التعرف على أهم المواقف الحياتية الضاغطة تعزى لنوع الاجتماعي (الجنس)، والحالة الاجتماعية (متزوج، غير متزوج)، وأيضا التعرف على أهم اضطرابات النوم شيوعا، وأهم الفروق في اضطرابات النوم تعزى لمتغير النوع الاجتماعي، والحالة الاجتماعية، وقد استخدم الباحث مقياس المواقف الحياتية الضاغطة، ومقياس اضطرابات النوم على عينة قوامها (200) طالب وطالبة. تم التوصل إلى النتائج التالية:

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد المواقف الحياتية الضاغطة تعزى لمتغير الجنس لصالح الإناث.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد المواقف الحياتية الضاغطة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد اضطرابات النوم تعزى لمتغير الجنس.

6-1-6- **دراسة محمد عبد الهادي وآخرون** (2005): "إدمان الانترنت وعلاقته بكل من الاكتئاب والمساندة الاجتماعية لدى طلاب الجامعة".

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف على العلاقة بين إدمان الانترنت وكل من الاكتئاب والمساندة الاجتماعية لدى عينة من طلبة الجامعة، وإعداد مقياس الإدمان على الانترنت والمساندة الاجتماعية، أجريت الدراسة على عينة قوامها (300) طالب وطالبة بكلية الآداب وكلية التربية من جامعتي المنصورة والأزهر بمتوسط عمري قدره (19.47) عام، تم بناء مقياسين الإدمان على الانترنت لطالب الجامعة والمساندة الاجتماعية، بالإضافة إلى قائمة "بيك" للاكتئاب ترجمة غريب عبد الفتاح، استخدم في الدراسة المنهج الوصفي. تم التوصل إلى النتائج التالية:

- توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين إدمان الانترنت والاكتئاب لدى طلاب الجامعة ذكورا وإناث.
- توجد علاقة إرتباطية سالبة دالة إحصائيا بين إدمان الانترنت والمساندة الاجتماعية من قبل الأصدقاء والأسرة والدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية لدى طلاب الجامعة ذكور وإناث.

6-1-7- دراسة هبة بهي الدين (2003): "إدمان شبكة المعلومات والاتصالات الدولية (الانترنت) في ضوء بعض المتغيرات".

هدفت الدراسة إلى معرفة ما إذا كان الاستخدام المفرط لشبكة المعلومات الدولية، يؤدي إلى الإدمان وتقصي الظروف أو المتغيرات المسؤولية عن هذا الإدمان، وكشف دلالة الفروق في استعداد مستخدمين للإدمان حسب متغير الجنس، لتحقيق هذه الأهداف استخدمت هذه الباحثة استمارة دوافع استخدام شبكة المعلومات من إعدادها، ومقياس إدمان شبكة المعلومات الدولية. طبقت أدوات الدراسة على عينة قوامها (150) مستخدم للشبكة المعلومات الدولية، بمتوسط عمري (19) سنة، وتوصلت إلى النتائج التالية:

- وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط شدة الدافع نحو الشبكة وعدد الاستخدام اليومي بين مجموعة المدمنين وغير المدمنين لصالح المدمنين.
- عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين المجموعتين في استخدام الشبكة بدافع البحث عن المعلومات العامة.
- وجود فروق دالة إحصائيا بين المجموعتين بالنسبة للإدمان في ضوء المتغيرات الديمغرافية كوجود الأم أو الأب على قيد الحياة أو كلهما.

6-1-8- دراسة إبراهيم علي إبراهيم وآخرون (1993):

"مشكلات النوم وعلاقتها ببعض الاضطرابات الانفعالية -دراسة إمبريقية لدى عينة من طالبات جامعة قطر-".

هدفت هذه الدراسة إلى التحقق من إمبريقيا من مدى العلاقة بين مشكلات النوم المتمثلة في الأرق، الأحلام المزعجة، هلوسة وقفزات النوم، شلل النوم، وبعض اضطرابات الانفعالية والمتمثلة في القلق، الاكتئاب، الوسواس، العصاب، استخدم في هذه الدراسة مقياس الاضطرابات الانفعالية من أعداد الباحثين، وقائمة مشكلات النوم، وأيضا من إعدادهم. على عينة من طالبات جامعة قطر قوامها (220) طالبة، تتراوح أعمارهم بين (20-24) عام، وأسفرت نتائج الدراسة على ما يلي:

- وجود فروق دالة إحصائيا لصالح الطالبات الغير السويات في تعرضهن لبعض الاضطرابات الانفعالية.
- لا توجد فروق دالا إحصائيا لصالح فئة مشكلة الأرق في تأثرهن بالاضطرابات الانفعالية موضع الدراسة.

6-2-الدراسات الأجنبية:

6-2-1- دراسة الحسين جافركاريمي (2014):

"إدمان الفيسبوك بين طلاب الماليزيين"

هدفت الدراسة إلى التحقق من إدمان الفيسبوك لعينة تتكون من (411) طالب وطالبة بالجامعة التكنولوجيا الماليزية، طبق عليهم سلم إدمان الفيسبوك لصاحبه (Bergen) أظهرت النتائج أن:

- (47%) من الطلبة الذين يستخدمون الفيسبوك مدمنون عليه وهذه النسبة نفسها بين طلبة الدراسات العليا والطلبة العاديين، والطلبة الماليزيين والأجانب.
- يمكن التنبؤ بعوامل كثيرة مسببة للإدمان مثل الاتجاهات الدينية المتطرفة، ومستوى قوة الأنا.

6-2-2- دراسة إزابلا وآخرون (2013):

"العلاقة بين اعتماد (إدمان) الفيسبوك واضطراب قلة النوم النوعي –دراسة على عينة من الطلبة الجامعيين بالبيرو–".

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الإدمان على الفيسبوك وقلة النوم النوعي لعينة من الطلبة الجامعيين بالمدرسة العليا للطب بمدينة (Lilma) بالبيرو، قوامها (418) طالبة وطالبة، منهم (322) طالبة، (84) طالب، معدل العمر لديهم (20.1) سنة. طبق عليهم استبيان إدمان الإنترنت المكيف على الفيسبوك ومقياس بيتسرغ لمؤشر قلة النوم النوعي المستخدم عالميا، تم التوصل إلى مجموعة من النتائج من بينها:

- يعاني نسبة (6.8%) من عينة الدراسة من الإدمان على الفيسبوك في حين أن نسبة (55%) من عينة الدراسة يعانون من قلة النوم.
- توجد علاقة دالة إحصائيا بين الإدمان على الفيسبوك واضطراب قلة النوم النوعي لدى الطلبة الجامعيين.

التعقيب على الدراسات السابقة:

1-من حيث بيئة و مكان إجراء الدراسة:

تباينت بيئة ومكان الدراسات السابقة، حيث أن هناك من تم تطبيقها في البيئة المحلية، كدراسة أمال بن موسى وياسين محجر (2012)، وفيها من طبقت في البيئة

العربية كدراسة أنور حموده البنا (2007)، بالإضافة إلى دراسة رولا حمص (2009)، وكذلك دراسة محمد عبد الهادي وآخرون (2005).

2- من حيث المنهج:

تطابق منهج أغلب الدراسات السابقة مع المنهج الوصفي المستعمل في البحث.

3-من حيث الأهداف:

اختلفت جل أهداف الدراسات السابقة، منها ما هو قريب من المتغير الأول (إدمان الانترنت) مثل دراسة رولا حمصي (2009)، والتي هدفت إلى معرفة الفروق في الادمان تبعا لمتغير الوضع الاقتصادي لدى عينة الدراسة، أما دراسة وسام عزت محمد عباس (2010) كانت تهدف إلى معرفة المشكلات النفسية الناتجة عن إدمان الانترنت لدى المراهقين، وأهم المشكلات المرتبطة باستخدام الانترنت. ومن من تناولت أهداف مشابهة للمتغير الثاني (اضطرابات النوم)، كدراسة أنور حموده البنا (2007) التي كانت تهدف إلى التعرف على أهم الفروق في اضطرابات النوم تعزى لمتغير النوع الاجتماعي. ومنها من تشابهت بعض أهدافها في الربط بين المتغيرين مثل دراسة إزبلا وآخرون (2013)، التي هدفت إلى معرفة العلاقة بين الإدمان على الفيسبوك وقلة النوم النوعي لعينة من الشباب الجامعي.

4-من حيث العينة:

من حيث عينة الدراسات السابقة فاحتوت أغلبها على الطلبة الجامعيين مثل دراسة محمد محمد عبد الهادي وآخرون (2010)، وكذلك دراسة رولا حمصي (2009)، بالإضافة إلى دراسة إزبلا وآخرون (2013). واختلفت عينة الدراسة السابقة مع عينة الدراسة الحلية في كون الطلبة الجامعيين من فئة الشباب.

5-من حيث الأدوات:

بالنسبة للأدوات المستخدمة في الدراسات السابقة، فقد كانت متنوعة، فبعضها اعتمدت على مقاييس جاهزة، مثل دراسة إزبلا وآخرون (2013) استخدمت مقياس "بتسرغ لمؤشر قلة النوم النوعي، ودراسة الحسين جافركاريمي (2014) الذي استخدم سلم إدمان الفيسبوك لصاحبه "Bergen"، أما البعض الأخر قام ببناء مقاييس واستبيانات، مثل دراسة إبراهيم علي إبراهيم آخرون (1993) بنو مقياس الاضطرابات الانفعالية وقائمة مشكلات النوم، و كذلك دراسة هبة بهي الدين (2013) قامت ببناء استمارة دوافع

استخدام شبكة المعلومات، ومقياس إدمان شبكة المعلومات الدولية. أما الدراسة الحالية تمت الاستعانة بمقياس الإدمان على الانترنت من دراسة أمل بنت علي ين ناصر الزايدي (2014) ومقياس اضطرابات النوم لأنور حموده البنا (2014).

6-من حيث النتائج:

من ناحية نتائج الدراسات السابقة اختلفت باختلاف أهدافها ومتغيراتها، ومن أهم النتائج المتوصل إليها نتائج دراسة إزبلا وآخرون (2013)، انه توجد علاقة دالة إحصائيا بين الإدمان على الفيسبوك واضطرابات قلة النوم النوعي لدى عينة من طلبة الجامعة، وكذلك دراسة أنور حموده البنا (2007)، توصلت إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد اضطرابات النوم تعزى لمتغير الجنس، أما دراسة أمل بنت علي بن منصور الزايدي (2014)، توصلت إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية لمقياس إدمان الانترنت تعزى لمتغير كلا من النوع الاجتماعي والمستوى الدراسي.

وفي ضوء ما تم استعراضه في الدراسات السابقة، يمكن استخلاص بأنها كانت متنوعة لمتغيرات الدراسة منها منفصلة كدراسة رولا حمص (2009) التي تناولت متغير الإدمان على الانترنت ودراسة أنور حموده البنا التي تناولت متغير اضطرابات النوم، أما الدراسات التي تناولت متغيرين لهما علاقة بمتغيرات الدراسة الحالية، دراسة إزبلا وآخرون (2013)، إضافة لذلك فقد تعددت أهداف هذه الدراسات، فهناك من كانت تهدف لكشف العلاقة بين المتغيرات التي لها علاقة بمتغيرات الدراسة، مثل دراسة إزبلا وآخرون (2013)، وهناك من كانت تهدف لمعرفة الفروق في إدمان الانترنت تبعا لبعض المتغيراتمثل دراسة رولا حمص، وأيضا للفروق في اضطرابات النوم كدراسة أنور حموده البنا (2007). ومن هنا تبرز أهمية الدراسة الحالية لكونها تنفرد بجمع متغيري الإدمان على الانترنت وظهور اضطرابات النوم، ومن جهة أخرى اختصت الدراسة الحالية بدراسة متغيراتها في جامعة محمد بوضياف بالمسيلة على عينة من الشباب الجامعي، في حين أن أغلب الدراسات السابقة تناولت الطلبة الجامعيين بمختلف أعمارهم.

خلاصة:

على ضوء ما سبق تم تحديد الهيكل العام للدراسة من خلال ضبط الإشكالية وأهدافها، بالإضافة إلى استعراض مجموعة من الدراسات السابقة التي لها علاقة بالبحث وفي الأخير عرضت فرضيات البحث.

الفصل الثاني

إدمان الانترنت

تمهيد

1-تعريف الإدمان

2-تعريف الانترنت

3-تعريف الإدمان على الانترنت

4-التغييرات النفسية للإدمان على الانترنت

5-أعراض الإدمان على الانترنت

6-آثار إدمان الانترنت

7-تشخيص الإدمان على الانترنت

8-علاج الإدمان على الانترنت

9-طرق الوقاية من الإدمان على الانترنت

خلاصة

تمهيد:

لا شك أن التقدم الهائل في مجال شبكة الانترنت واستخداماتها المتعددة فتح الباب على مصراعيه لأمور كثيرة، مثل استخدامها في البحوث العلمية والبحث عن مختلف المعلومات، الاتصال والتواصل بين الأشخاص عبر العالم، والتكوين والتعليم، التسوق، البحث عن عمل...إلخ، وهذه الوسيلة لها جوانب مظلمة وسلبيات نتيجة الإفراط في الاستخدام، وأخطر هذه الجوانب ما يسمى بالإدمان على الانترنت، وهذا ما سنتطرق له في هذا الفصل.

1-تعريف الإدمان:

أ-لغة: المداومة على الشيء أو الاعتماد عليه.(**محمود بيومي خليل، 2002، 163)**

ب-اصطلاحا: عرفت منظمة الصحة العالمية الإدمان على أنه "حالة نفسية وأحيانا عضوية، تنتج عن تفاعل الكائن الحي مع العقار أو المادة، ومن خصائصها استجابات وأنماط سلوك، تشمل دائما الرغبة الملحة على التعاطي أو الممارسة بصورة متصلة أو دورية، للشعور بآثاره النفسية أو لتجنب الآثار المزعجة التي تنتج عن عدم توفره".(**حسن مصطفى عبد المعطي، 2006، 146)**

2-تعريف الانترنت:

تعتبر الانترنت أبرز التقنيات في مجال شبكت المعلومات الدولية في العالم، التي تقدم للإنسان بتكلفة أقل توقيت أقصر والإنجاز أكبر وجاذبيه بين المستخدمين، نظرا للخدمات المتعددة التي يقدمها الانترنت للمستخدم مثل البريد الالكتروني EMAIL، ونقل الملفات FTP وشبكة العنكبوتين WEB والمجموعات المتخصصة والأخبار Usenet وتطبيقات الحقيقية الافتراضية Virtual Reality التجارة الالكترونية E-Commerce، والاتصال بالهاتف وغير من الخدمات المتخصصة في المجالات الأخرى لأنشطة الإنسان. (**محمد مراياني، 2001، 7)**

3-تعريف الإدمان على الانترنت:

عرف "بارتير" و"وفورست" 1985 بأنه فشل التحكم في دوافع الفرد، ولكن بدون وجود ظاهرة التسمم وهو يشبه إلى حد كبير المقامرة المرضية، ومع ذلك فإن آثاره يمكن أن تدمر شتى أوجه حياة الفرد، مثله في ذلك مثل إدمان الكحولي. **(ثرية محمد سراج، 2007، 22)**

وعرفته "يونغ" بأن إدمان الانترنت يشابه إدمان الميسر من حيث الطبيعة المرضية لكليهما، وبهذا فهو اضطراب ضبط الاندفاعات.

كما عرف "بيرد" و"ولف" (2001) بأنه حالة انعدام السيطرة والاستخدام المدمر لهذه الوسيلة التقنية، وتتشابه الأعراض المرضية المصاحبة له بالأعراض المرضية المصاحبة للمقامرة المرضية.(**تحسين بشير منصور، 2004، ص 50)**

كما عرف "شارلتون" (2002) بأنه حالة من الاستخدام المرضي والغير توافقي لشبكة المعلومات الدولية (الانترنت)، وتؤدي إلى اضطرابات إكلينيكية يستدل عليها بوجود بعض المظاهر كالتحمل والأعراض الإنسحابية. **(هبة بهي الدين ربيع، 2003، 557)**

4-التفسيرات النفسية لإدمان الانترنت:

استعرض "جينفر وفيريز (1999)، بعض التفسيرات النفسية لإدمان شبكة الانترنت وتتمثل في ما يلي:

4-1التفسير السيكودينامي:

وذلك من خلال خبرات التي يمر بها الأطفال في مرحلة الطفولة، أو ما يسمى بصدمة الطفولة المبكرة وارتباط ذلك ببعض سمات الشخصية الاضطرابات والميول والنزعات الموروثة لدى الفرد، فقد يكون لدى الفرد استعداد نظري لإدمان الانترنت، ولكنه لا يقع في الإدمان إلا إذا توافرت ظروف وأحداث ضاغطة في حياته وساعدت أو دفعته إلى إدمان الانترنت، ليصبح الفرد مدمن انترنت.و في ضوء صدمات الطفولة المبكرة، وارتباطها بسمات الشخصية، وأحداث ضاغطة الحياة الضاغطة، والاستعدادات النفسية والموروثة، قد تؤدي لوقوع الفرد في إدمان الكحوليات أو الهروين أو المقامرة أو الجنس أو التسوق أو الكمبيوتر والانترنت وما تقدمانه من خدمات مع وجود بعض العوامل المهيأة كالاستعدادات المرضية.

4-2-التفسير السلوكي:

يعتمد التفسير السلوكي على وجهة نظر "سكنر" في النظرية السلوكية على أساس أن الفرد يقوم بمجموعة من السلوكيات والأنشطة، بهدف الحصول على المكافأة أو التعزيز، وهذا ينطبق على الإدمان على المخدرات والكحول وإدمان الانترنت وما تقدمه تلك الشبكة للفرد من الراحة والمتعة النفسية، بجانب أنها طريقة سهلة وبسيطة وسهلة للهروب من الواقع بهدف الحصول على معززات للسلوك. **(محمد نوبى محمد علي، 2010، 32-33)**

وقدم "دافيز" (2001) نظرية سلوكية معرفية، كمحاولة لبناء نموذج يجمع بين النواتج السلوكية المرتبطة بالاستخدام المفرط للانترنت، ويقوم نموذج "دافيز" على افتراض أن الأفراد الدين يعانون من ضغوط أو مشكلات نفسية (مثل الوحدة، والاكتئاب) يحملون إدراكات سلبية عن كفاءاتهم الاجتماعية، هؤلاء الأفراد يفضلون التفاعل

الاجتماعي عبر الانترنت لأنه اقل تهديد واقل مخاطرة، وينتج عن ذلك استخدام قهري للكمبيوتر والانترنت، وهذا بدوره يفرز كثيرا من المشكلات الشخصية والاجتماعية والمهنية.

4-3- التفسير الطبي:

يعتمد التفسير الطبي للإدمان على الانترنت قائم على أساس على سلوكيات الأفراد تحكمها مجموعة من العوامل الوراثية الجينية وتغيرات الكميائية في المخ وناقيلات العصبية، وما يتعلق بها من تغيرات الكروموزومات والهرمونات والمواد الكميائية الضرورية لتنظيم نشاط المخ والجهاز العصبي.

بقد أظهرت البحوث في هذا المجال أنه توجد عقاقير قد تحدث خلل في التواصل العصبي، مما يترتب عليه إرسال المخ للمعلومات غير صحيحة كأن يتوهم الشخص باعتدال المزاج لممارسة نشاط معين، مثل تناول العقاقير أو المخاطرة، أو المقامرة، وبتطبيق مثل هذا التفسير على حالة الاعتماد على الانترنت، حيث تتيح الانترنت للفرد شعورا بالمتعة والإثارة. **(محمد النوبى محمد علي، 2010، 34)**

ويرى "جريفير" (1998) أن إدمان الانترنت هو واحد من أنواع الإدمان الانترنت التي ليس لها علاقة بالعقاقير، إلا أنه لديها نفس أعراض هذا الإدمان، والذي يرتبط بعدة مظاهر للأعراض الإنسحابية القريبة من الأعراض الانسحابية للإدمان التقليدي، وهذه الأنواع من الإدمان هو من قبيل الاستغراق القهري في المقامرة، والمستمر وراء الثراء، حيث يظهر على الفرد المصاب بهذه النوعيات المختلفة من الإدمان، التقلب المزاجي، والاشتياق الشديد والتلهف الملح لممارسة السلوك الإدماني، كما تظهر على المدمن مظاهر التحمل والاعتماد ويميل لزيادة الجرعة لمادة الإدمان، وكذلك الأعراض الانسحابية.

4-4- التفسير الاجتماعي الثقافي:

يرى "سو" أن الإدمان يتباين بتباين الجنس، العمر، المستوى الاقتصادي والاجتماعي، الانتماء العرقي، الديانة، الوطن، فمثلا إدمان الكحوليات أكثر انتشارا بين الطبقة المتوسطة اقتصاديا واجتماعيا، والبيض أكثر ميلا لتعاطي المهلوسات، بينما السود وذو الأصل اللاتيني أكثر ميلا لتعاطي الهيروين. **(هبة بهي الدين ربيع، 2003، 557)**

5-أعراض مدمن الانترنت:

يعاني مدمن الانترنت من الآلام في الظهر والعينين وتلك الهالات السوداء حولها والسمنة وإلام الرسغ وقلة ساعات النوم والتعب والإرهاق، الذي يؤدي إلى التقاعس عن الذهاب إلى العمل أو المدرسة، وإهمال واجباته المختلفة ويضمنها الأسرية والأكاديمية، ويحكم عليه بأنه مدمن إذا عندما تظهر عليه السلوكيات التالية:

1- التعطش للانترنت وإهمال الحياة الاجتماعية والالتزامات المهنية والوظيفية.
2- إهمال متطلبات العائلة والشعور بالقلق والحزن عندما يحدث عطل في الانترنت وإهمال نظامه الغذائي بحيث يتناول طعامه وهو يعمل على الانترنت.
3- إنفاق مبالغ بسبب الانترنت من اشتراك وشراء أدوات إلكترونية مختلفة... إلخ
4- شعور الفرد بأن حياته لا تستقيم بدون الانترنت. كما أشارت الدراسة التي أجريت في اليوم العالمي للصحة العقلية بأن مستخدم الانترنت يصنفون مدمنين إذا أمضوا ثلاثين ساعات ونصف ساعة أمام الانترنت في الأسبوع.
5- إنكار المستخدم قضاءه وقتا طويلا على الشبكة.
6- التقليل من التحرك خارج المنزل، وكل أسوأ من الذي قبله.
7- الدخول للانترنت رغم وجود عمل كثير يجب على المستخدم انجازه.
8- عدم إمكانية السيطرة على الزمن الذي يقضيه المستخدم على شبكة الانترنت.
9- حدوث بعض أعراض الانسحاب النفسية وذلك عند التقليل من استخدام الانترنت لمدة شهر، كالضيق أو العمل على إفساد علاقة اجتماعية أو شخصية أو مهنية. **(رولا حمص، 2009، 406)**

6-آثار الإدمان الانترنت:

يترتب على الإدمان على الانترنت عدة آثار وهي كالتالي:

6-1-الآثار الصحية:

- الأضرار التي تصيب الأيدي من الاستخدام المفرط للفأرة.
- أضرار تصيب العين نتيجة اللاشعاع الذي تبثه شاشات الحاسوب.
- أضرار تصيب العمود الفقري والرجلين نتيجة نوع الجلسة والمدة الزمنية لها مقابل أجهزة الحاسوب.

- أضرار تصيب الأذنين لمتخدمي مكبرات الصوت.
- أضرار مترافقة مثل البدانة وما تسببه من أمراض مرافقة.

6-2-الآثار النفسية:

- الدخول في عالم وهمي بديل تقدمه الانترنت مما يسبب آثار نفسية هائلة حيث يختلط الواقع بالوهم.
- تقليل مقدرة الفرد على خلق شخصية نفسية سوية قادرة على التفاعل مع المجتمع والواقع المعاش.

6-3- الآثار الاجتماعية:

- انسحاب ملحوظ للإنسان من التفاعل الاجتماعي نحو العزلة.
- الأثر في الهوية الثقافية والعادات والقيم مع هذا الغزو ألمعلوماتي الهائل.
- خسارة الأصدقاء وضعف الرقابة الأسرية على الأبناء.
- التفكك والتصدع الأسري. **(رولا حمص، 2009، 407)**

7- مجالات الإدمان على الانترنت:

أشار "هاردي" (2009) أن أكثر المواقع جذبا لمستخدمي الانترنت هي حجرات الشات، حيث تستحوذ على (35%) من الوقت على الانترنت، ثم البحث في شبكة الويب ويستغرق (7%) من الوقت بين البحث وجمع المعلومات، وحسب الدراسات في مجال شبكة الانترنت فإن أكثر المجالات استخداما لدى مدمني الانترنت هي كالتالي:

7-1-إدمان المواقع الإباحية:

يرى فضيل دليو أن المواقع الإباحية الجنسية عبر الانترنت، هي شكل من أشكال الجريمة المنظمة التي تقوم بها شبكات محلية، جهوية وعالمية، تقدم عروضا جنسية مغرية نفسيا وماديا عبر مواقع ظاهرة، أو تقتحم بها البريد الالكتروني لمستخدم الانترنت دون استئذان. وترى بعض وسائل الإعلام الفرنسية أن كلمة "جنس" هي الكلمة الأكثر استعمالا عبر الانترنت. ولقد رصدت شركة " نورتون " في الفترة مابين شهري فيفري وديسمبر، تصدر كلمة "جنس" وظهور المفردات المتعلقة بها على رأس قائمة بحث الأطفال على الانترنت في سنة (2009). وتشير الإحصائيات في الجزائر أن (63%) من المراهقين يرتادون الانترنت دون علم أوليائهم بطبيعة ما يتصفحون، ويبحثون عن

صفحات وصور إباحية والتي تعرض الصور الفاضحة فيقع المراهقون في هاوية الدخول إليها بدعوى الفضول، ثم يقع في مصيدة الإدمان عليها، مما يؤثر على سلوكاتهم وتصرفاتهم. **(فيلالي رشيد، 2006، 15)**

7-2-إدمان حجرات الحوارات الحية أو غرف الدردشة:

تشغل الدردشة عبر الانترنت مساحة كبيرة من حزمة البيانات التي تم تبادلها بين مستخدمي هذه الشبكة العالمية، بل أن كثيرا من المستخدمين لا يرون في الانترنت إلا وسيلة للوصول إلى الآخرين. وقد تؤدي خطوط الدردشة عبر الانترنت إلى الإدمان. فبعض الطلاب الأمريكيين، معظمهم من الذكور، لا يستطيعون أن ينتزعوا أنفسهم بعيدا عن الكمبيوتر حتى بعد مضي (12) ساعة متواصلة. وترى "ماريا دورون أن هؤلاء الأشخاص الذين يستعملون غرف الدردشة، إنما في الحقيقة يبحثون عن القبول الاجتماعي من طرف الآخرين، في حين أن الذين يخلقون شخصيات غير شخصيتهم الحقيقية.فإنهم يكونون حريصين على أن تكون مقبولة باعتبارها أنها هم أنفسهم.**(العباجي عمر موقف بشير، 2007، 100)**

7-3-الإدمان على معلومات الانترنت:

وهو الشراهة في البحث عن المعلومات والسعي وراء إيجادها والاستمرار في تفقد الانترنت للحصول على معلومات لا تستخدمها بعد ذلك أو حتى تسعى لقراءتها.وفي إحصائية على (1000) شخص من الولايات المتحدة وانجلترا وألمانيا وسنغافورة وهونج كونخ، أوضحت الإحصائيات أن حوالي (50%) من عينة البحث قد أجابوا بأنهم شخصيا مدمنون معلومات، و(75%) منهم أوضح أن الكومبيوتر والانترنت والمعلومات ستصبح إدمانا للكثيرين في القرن القادم.

7-4-إدمان نوادي النقاش أو المنتديات:

وهي عبارة عن برامج خاصة تعمل على الموقع الإعلامي، أو أي مواقع أخرى ذات طابع خاص، أو عام على شبكة الانترنت، وتسمح بعرض الأفكار والآراء في القضايا أو الموضوعات المطروحة للمناقشة على الموقع وإتاحة الفرص للمستخدمين الرد عليها ومناقشتها.

7-5- إدمان الألعاب الإلكترونية:

تمنح ألعاب الكومبيوتر الشخص المرتبط بالانترنت مثل: (ايفر كويست) شعور البطل لبعض اللاعبين، وهذا بدوره يسبب مشاكل أكبر، فالخصائص الكلامية المكثفة تمنح مثل هذه الألعاب بعدا اجتماعيا غير موجود في الحياة الواقعية، وبهذه الصفات يوصف بعض اللاعبين الموجودين على مجموعات دعم الانترنت على أنهم مدمنون.**(العباجي عمر موقف بشير، 2007، 143)**

8- تشخيص الإدمان على الانترنت :

والسبيل التشخيص الإدمان الانترنت قامة جمعية علم النفس (A.P.A) تصنيف الاستخدام المفرط للانترنت كالاضطراب، وذلك أذا كان يعوق ممارسة الشخص لحياته الطبيعية مع ظهور أعراض اضطرابية (Hichman, 1997).

وعادة يستخدم المتخصصون نفس محكات تشخيص مجالات الإدمان الأخرى المدرجة بالدليل التشخيصي اللإحصائي الرابع (DSM-IV) ولكي يعتبر الشخص مدمنا لا بد أن تتوافر ثلاثة أو أكثر من هده المحكات في أي وقت خلال استخدامه لــ (ش.م.ت.د)على مدى اثني عشر شهرا.

وهذه المحكات تتمثل فيما يلي:

- التحمل Tolerance: أي الميل إلى زيادة ساعات استخدام شبكة الانترنت لإشباع الرغبة نفسها، التي كانت تشبعها من قبل ساعات أقل.
- الأعراض الانسحابية Withdrawal Symptoms: وتعني ظهور اثنين أو أ كثر من الأعراض الانسحابية خلال عدة أيام، وقد تستمر إلى شهر، وذلك عقب التقليل أو الانقطاع عن استخدام شبكة الانترنت، وهذه الأعراض تسبب للفرد قلقا ومشكلات عديدة على مستوى حياته الاجتماعية والشخصية والمهنية. وهذه الأعراض تشمل:

1- استثارة وتهيج نفس حركي، رعشة، قلق، تفكير قهري عما يحدث في شبكة الانترنت، أحلام وتخيلات تتعلق ب شبكة الانترنت.

2- استخدام الفرد لشبكة الانترنت فترات طويلة من الزمن أكثر من مما كان مخططا له

3- قضاء فترات من الوقت في عدد من الأنشطة التي ترتبط بشبكة الانترنت.

4- يسبب استخدام شبكة الانترنت مشكلات مثل فتور العلاقات الاجتماعية والأنشطة لدى الفرد يشكل الاستخدام المفرط للشبكة تهديدا بقطع العلاقات الحميمية، ويمثل أيضا تهديدا لدراسة الفرد. **(هبة بهي الدين ربيع، 2003، 559)**

- البروز Salience: أن يكون سلوك الفرد سمة بارزة، وهذا يحدث عندما يصبح هذا السلوك أهم الأنشطة وأكثرها قيمة في حياة الفرد ويسيطر على تفكيره ومشاعره، حيث الانشغال البارز والزائد والتحريفات المعرفية واضطراب السلوك الاجتماعي والشعور باللهفة على القيام بهذا النشاط.3
- تغيير المزاج Mood modification: ويشير إلى الخبرة الذاتية التي يشعر بها كنتيجة للقيام بهذا السلوك، ويمكن رؤيتها كإستراتيجية للمواجهة لكي يتحاشى الآثار المترتبة على افتقادها وقد يصاحبها تحمل أو لا يصاحبها.
- الصراع Conflict: وهي تشير إلى الصراعات التي تدور بين المدمن والمحيطين به كالصراع البين شخصي، والصراعات والتضارب بين هذا النشاط وغيره من الأنشطة الأخرى (العمل، الحياة الاجتماعية، الأمنيات والاهتمامات، والدراسة) أو الصراع الذي يدور داخل الفرد ذاته وهو الصارع البينفسي المتعلق بهذا النشاط.
- الانتكاس Relape: وهو الميل إلى العودة مرة أخرى لأنواع الأنشطة التي كان يدمنها الفرد ويمارسها. **(غالمي عدلية، 2011، 25)**

9- علاج الإدمان على الانترنت:

حسب الدكتور (يونغ) أن هناك عدة طرق لعلاج إدمان الانترنت، منها إدارة الوقت، وفي حالة الإدمان الشديد لا تكفي إدارة الوقت، بل يلزم من المريض استخدام وسائل أكثر فعالية تتمثل فيما يلي:

- عمل العكس: إذا اعتاد المريض مثلا استخدام الانترنت طيلة أيام الأسبوع، تطلب منه الانتظار حتى يستخدمه في إجازة الأسبوع، وإذا كان يفتح البريد الالكتروني أول شيء حين يستيقظ من النوم، نطلب منه أن ينتظر حتى يفطر.
- إيجاد موانع خارجية: ضبط المنبه قبل بداية دخوله الانترنت، بحيث ينوي الدخول على الانترنت ساعة واحدة مثلا.

- تحديد وقت الاستخدام: تقليل وتنظيم ساعات استخدامه، بحيث إذا كان مثلا يدخل للانترنت لمدة (40) ساعة أسبوعيا، نطلب منه التقليل إلى (20) ساعة أسبوعيا. وتنظيم تلك الساعات وتوزيعها على أيام الأسبوع.
- الامتناع التام: كما ذكر فإن إدمان بعض المرضى يتعلق بمجال محدد من مجالات استخدام الانترنت. فإذا كان الفرد مدمنا على الحوارات الحية مثلا، نطلب منه الامتناع عنها امتناعا تاما، في حين نترك له الحرية في استخدام أشياء أخرى موجودة في الانترنت.
- المعالجة الأسرية: في بعض الأحيان تحتاج الأسرة بأكملها إلى تلقي العلاج بسبب المشاكل الأسرية التي يحدثها الإدمان على الانترنت، بحيث يوضع برنامج يساعد على استعادة النقاش والحوار فيما بينها، وتعلم الأسرة بمدى خطورة تجاوز الحد المعقول في استخدام الانترنت المؤدي إلى إدمانه. **(محمد النوبى محمد علي، 2010، 77-78)**

10-طرق الوقاية من الإدمان على الانترنت:

هناك بعض من المهارات المعرفية السلوكية التي تمكن الفرد من كسر قيود السلوك الإدمانى والتحرر منه من خلال ما يلي:

*على الفرد أن يحرر نفسه من النمطية في حياته وعلية أن يخلق لنفسه بعض الأنشطة والهوايات لخلق تناغم في أسلوب حياته.

*على الفرد أن يدرب نفسه على أسلوب حياة صحي، فله مواعيد للنوم والاستيقاظ، مواعيد لتناول الوجبات دون إسقاط بعض الوجبات.

*تعلم المزيد والمزيد من المهارات المختلفة: لغة أجنبية، رسم، تعلم حرفة من الحرف، أو أن يقوم بتعليم الآخرين مهارة يمتلكها.

*أن يخطط الفرد لممارسة مجموعة من الأنشطة المشتركة مع الأصدقاء أو أفراد الأسرة، مثل التخطيط لرحلة، أو زيارة الأقرباء المحببين إلى قلبه أو بعض الأصدقاء.

*أن يقاوم فكرة الجلوس أمام شاشة الكمبيوتر بكل عزم وقوة لخلق إرادة قوية واعية، من خلال الإلهاء السلوكي والذهني فعندما يشعر الفرد بحاجة ملحة للجلوس أمام شاشة الكمبيوتر، يقوم ببعض من الأعمال والأنشطة اليدوية المختلفة مثل تنظيف المنزل، إجراء محادثة تليفونية مع شخص مقرب، إعداد أعمال مؤجلة للغد، الوضوء والصلاة وقراءة القرآن الكريم والدعاء، إعداد وجبة غذائية متكاملة لنفسك ولأفراد أسرتك.

*أن يقوم الفرد بعملية غزو تعليمي معرفي، أي يقرأ عن إدمان الانترنت ومدى خطورته، بغرض تغيير معتقداته الخاطئة وتصحيحها.

*يفضل في النهاية أن يستعين مريض الإدمان على الانترنت طلب المساعدة من الاختصاصي النفسي المدرب على علاج الإدمان لمساعدة المريض على الخروج من براثن الإدمان والعودة للتعافي منة من خلال البرامج العلاجية المتنوعة وبرامج العلاج الجمعي ومنع الانتكاسة والتأهيل للعودة مرة أخرى معافى من السلوك السلبي.

(https://www.tawjihnet.net/vb/t4812)

خلاصة:

مما تم استعراضه في هذا الفصل نستنتج بأن إدمان الانترنت هو حالة من الاستخدام المرضي والغير توافقي لشبكة الانترنت، وكذلك الحكم على الشخص أنه مدمن ومن خلال بعض السلوكيات، ومن بينها عدم إمكانية السيطرة على الزمن الذي يقضيه المستخدم على الشبكة، حدوث بعض الأعراض الانسحاب النفسية، وعلاج الإدمان يكون في عدة طرق أهمها إدارة الوقت وعمل العكس، والمعالجة الأسرية.

الفصل الثالث

اضطرابات النوم

تمهيد

1- مفهوم النوم

2- مفهوم اضطرابات النوم

3- أسباب اضطرابات النوم

4- أشكال اضطرابات النوم

5- تشخيص اضطرابات النوم

6- علاج اضطرابات النوم

7- علاقة اضطرابات النوم بإدمان الانترنت

خلاصة

تمهيد:

تعد اضطرابات النوم من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعا وانتشارا في عصرنا الحالي، وارتبط انتشارها بتعقد الحضارة، وكثرة الأعمال، وأعباء الحياة وما يترتب عليها من إجهاد وضغوط نفسية، وفي هذا الفصل سوف نتناول مفهوم اضطرابات النوم، وأشكال اضطرابات النوم، وأسبابها وكيفية تشخيصها وعلاجها.

1- مفهوم النوم:

النوم ليس مجرد ركود وخمول، وإنما هو مرحلة صيانة الجسم، واستعادة لما فقده من عناصر حيوية، وهو مرحلة يستطيع من خلالها الجسم أن يحضر ما يلزمه من مواد التي يحتاجها في الفترة التالية من اليقظة والنشاط. وقد أشارت الدراسات التجريبية أن النوم العميق يكون خلال الساعة الأولى من النوم يرافقه استرخاء عضلي عميق أيضا، والحرمان من النوم الطبيعي يأخذ صورا وأنواعا متعددة من اضطرابات النوم أو مشكلاته.

2- مفهوم اضطرابات النوم:

تعد اضطرابات من أكثر الاضطرابات النفسية انتشارا بين الناس، وهي شائعة ضمن أعراض لأمراض نفسية وجسمية كثيرة، مثل: القلق، الاكتئاب،... إلخ، أو تكون مستقلة بذاتها. **(الداسوقي مجدي محمد، 2006، 30)**

تعرف اضطرابات النوم بالدليل التشخيصي الإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية (DSM :IV)، بأنها الصعوبات التي يلاقيها الفرد أثناء نومه، وقد يكون اختلالا في كمية النوم، وتسمى اضطرابات إيقاع النوم، أو تكون اختلالا في النوم لوقوع أحداث بارزة تسمى اضطرابات اختلالات النوم.

وتشير اضطرابات النوم الأولية إلى اضطراب صعوبة النوم أو مواصلة النوم أو النوم المفرط وتتميز باضطراب في كمية وكيفية النوم، وتضم اضطرابات الأولية طبقا للدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية؛ الأرق الأولي، الإفراط في النوم الأولي، وغفوات أو نوبات النوم المفاجئة، واضطرابات النوم المرتبطة بعملية التنفس، الانهيار العضلي أو الضعف المفاجئ في العضلات، واضطراب مواعيد النوم واليقظة.**(أديب الخالدي، 2006، ص 25)**

وتعرفها كل من بن موسى أمل وحجاج نعيمة؛ بأنها منغصات تلازم بعض الناس فتؤثر على كمية النوم لديهم ونوعيته، الأمر الذي يجعل قدرة الفرد أقل كفاية في الأداء الوظيفي الاعتيادي، فترة تستمر شهر أو كثر. **(بن موسى أمل وحجاج نعيمة، 2012، 32)**

وعرفها أنور حموده البنا؛ هي حدوث مشكلة أو خلل في كمية النوم وحدة النوم، مما يؤدي إلى حدوث خلل بالنسبة للإنسان، فيشعر بالتعب والإرهاق الشديدين. **(أنور حموده البنا، 2007، 590)**

3- أسباب ظهور اضطرابات النوم:

تتعد أسباب ظهور اضطرابات النوم نذكر منها ما يلي:

3-1-شرب الكحول: رغم أن الكحول يعمل في البداية كمنوم إلا أن استجابة الجسم لها أكثر تعقيدا من دلك، فبعد أن ينقص الكحول في الدم يستيقظ النائم مجددا، لدلك يقول الأطباء أنه يجب التوقف عن تناول المشروبات الكحولية قبل ثلاث ساعات على الأقل من وقت النوم.

3-2- الارتجاع المريئي المعدي: هو عودة الطعام من المعدة إلى المري بعد أن أصبح حامضا، فيشعر المريض بحرقة وألم. ويعتبر الارتجاع المريئي من الأسباب الرئيسية لاضطرابات النوم، ودلك لأنه يزيد عند الاستلقاء.

3-3- بعض الأدوية: بعض أدوية الربو أو الضغط قد تسبب مشاكل النوم، كذلك الفيتامينات والمكملات الغذائية النباتية كالجنسينغ، كذلك الأدوية المخدرة والمنومة، رغم قدرتها على تسكين الألم وجعلك تغفو بسهولة، إلا أن هذا النوم غالبا يكون مضطربا وغير مريح.**(محمد الرافعي، 2014، 3)**

3-4- الألم: عندما نشير إلى الألم هنا فإننا لا نتحدث عن الآلام والأوجاع الشديدة التي ستمنعك من النوم. بل نتحدث عن أي ألم بسيط كصداع الرأس أو وجع الظهر أو آلام المفاصل أو حتى الآلام التي تصيب المرأة التي توشك أن تبلغ سن اليأس. **(عبد الودود احمد خطاب، 2009، ص 55)**

3-5-انقطاع النفس النومي: يعاني بعض الناس من انقطاع أنفاسهم لبعض ثوان أثناء النوم، مما ينقلهم من مرحلة النوم العميق إلى مرحلة النوم الخفيف.

3-6-متلازمة تململ حركة الساقين: يقوم المريض بتحريك ساقاه بشكل كبير أثناء السكون سواء في الليل أو في النهار. هذه الحركة أثناء النوم تضر بنوم الشخص المصاب.

3-7- السير أثناء النوم: كما نعرف أن النوم يتألف من مرحلتين؛ مرحلة حركة العين الغير السريعة، وهي مرحلة النوم العميق، ومرحلة حركة العين السريعة، التي تحدث فيها الأحلام، أولئك الذين يمشون أثناء النوم، يقومون بذلك أثناء المرحلة الأولى قد يفعلون أي شيء دون أن يذكروا شيئا بعد استيقاظهم.

وبالإضافة إلى هذه الأسباب هناك بعض المأكولات والمشروبات التي تسبب اضطرابات النوم، كتلك التي تحتوي على منبهات (قهوة، شاي،...الخ). (**محمد الرافعي، 2014، 2**)

4- أشكال اضطرابات النوم:

حدد المختصون في مجال الصحة النفسية العديد من الاضطرابات المتعلقة بالنوم، وهي تصنف إلى مجموعتين هما:

4-1- اضطرابات صعوبات النوم:

تتضمن صعوبات النوم مجموعة من الاضطرابات تؤثر في كمية النوم وكيفيته وتوقيته، وتتميز بحدوث خلل واضح في عدد واضح في عدد ساعات النوم، وفي جودته، وفي أوقاته المحددة، وتشمل:

4-1-1- الأرق:

هو اضطراب الدخول في النوم أو مواصلة النوم، والذي يرتبط باضطرابات جسمية ويعزى عادة إلى القلق والتوتر والاكتئاب، أو عوامل بيئية معاكسة.

وهو أيضا عدم القدرة على الدخول في النوم أو عدم القدرة على أن تنام في الوقت الذي ينبغي النوم أو حدوث تقطع متكرر في النوم أثناء الليل. وهو على ثلاث أشكال هي:

- أرق البدء في النوم: حيث يجد الفرد صعوبة في بداية الاستغراق في النوم.
- أرق الاستمرار والاحتفاظ بحالة النوم: ويجد الفرد صعوبة في الاستمرار نائما ويستيقظ مرات متكررة خلال الليل.
- أرق نهاية النوم: ويحدث عندما يستيقظ الفرد مبكرا في الصباح ، ويعجز عن الدخول ثانية في النوم. (**وردة يحياوي، 2009، 7**)

4-1-2- اضطراب فرط النوم:

يتميز هذا الاضطراب بزيادة ساعات النوم، حيث يشعر الفرد بالنعاس المستمر ونوبات من النوم الطويل وتكون حالة النوم، إما نوم نهاري لفترات طويلة، أو نوم ليلي يستمر حتى ساعات متأخرة من آخر نهار اليوم التالي.وغالبا ما يؤدي اضطراب فرط النوم إلى إحداث خلل نفسي أو إعاقة للنشاط الاجتماعي والوظيفي.و قد يصاب الفرد

بحالة من النوم الانتيابي، تكون على هيئة نوبات لا يمكن للفرد مقاومتها بشكل يومي، ويكون لدى الفرد حالة من ارتخاء العضلات، وحالة من الانفعال الشديد، ثم تحدث نوبة النوم وبشكل متكرر، كذلك تكرار حركة العين السريعة، ويكون الإنسان بين حالة من النوم واليقظة والتي تؤدي إلى حدوث نوبات متكررة للنوم. **(محمد الحجار، 1989، 105)**

4-1-3- اضطراب جدول النوم واليقظة:

هو فقدان التزامن بين برامج النوم واليقظة وبين برنامج النوم واليقظة المرغوب فيه من قبل المحيطين بالفرد، مما يترتب عليه شكوى إما من الأرق أو من فرط النوم.

لهذا يتميز اضطراب جدول أو موعد أو إيقاع النوم واليقظة بوجود شكوى من فرط النوم، وغالبا ما يعاني الشخص المضطرب من أرق في الليل وزيادة فترة نومه في النهار، ويتعلق هذا الاضطراب بتغير مواعيد العمل، أو كثرة تغير أوقات النوم أو التنقل بين بلدان يختلف فيها التوقيت المعتاد.

ويتخذ هذا الاضطراب أنواعا مختلفة هي:

- **النوم المتأخر: وفيه** يكون بدء النوم متأخرا وتأخر الاستيقاظ مع صعوبة بدء النوم في الوقت الذي يرغبه الشخص، وكذلك صعوبة يقظته.
- **النوم المبكر: وفيه** يكون بدء النوم مبكرا والاستيقاظ مبكرا مع صعوبة بداية النوم والاستيقاظ.
- **النوم المرتبط بتغير موعد النوم:** وغالبا ما يحدث هذا التغير بسبب تعدد تكرار السفر من بلد إلى آخر.
- **النوم المرتبط بتوقيتات العمل الرسمي: وفيه** يضطرب إيقاع النوم بسبب تغير أوقات العمل الذي يمارسه الشخص.
- **النوم الغير المحدد:** وهذا يتميز بالعشوائية، حيث لا يوجد سقف زمني للنوم خاصة لدى غير الملتزمين بنظام معين. **(إبراهيم علي إبراهيم، 1993، 82-83)**

4-2- اضطرابات مصاحبات للنوم:

وتتضمن ثلاث مجموعات هي:

4-2-1- اضطرابات أحلام النوم المفزعة والكوابيس:

ما هي إلا نوبات ليلية من الفزع الشديد والهلع تصاحبها أصوات عالية وحركة زائدة ومستويات عالية من النشاط العصبي اللاإرادي، ويقوم الفرد من نومه جالسا أو واقفا عادة أثناء الثلث الأول من النوم الليلي ثم يصرخ صرخة رعب، وفي أحيان كثيرة يسرع إلى الباب كما لو كانت هناك محاولة هروب، وان كان نادرا جدا ما يترك الفرد الغرفة، أما الكابوس ما هو إلا خبرة حلم محمل بالقلق والخوف لم يليه استرجاع تفصيلي شديد لمحتوى الحلم.

4-2-2-اضطراب التجول أثناء النوم:

ويقصد به السير أثناء النوم والشخص مغمض العينين أحيانا ،أو تكون مفتوحتين أحيانا أخرى، بل وأحيانا يرد على بعض الأسئلة، كما تحدث هذه الظاهرة وتكون العضلات مسترخية، فلا يمكن الإتيان بحركة ما.و قد يأتي بأفعال معقدة ومتتالية وربما خطيرة. وقد تكون تعبيرا عن رغبات لاشعورية لم يتح لها الإفراج أثناء اليقظة. فبعض الأفراد من يذهب إلى الحمام للتبول أو ينزل على السلم أو يذهب إلى المطبخ ويأكل، أو يفتح خزانة الملابس، ويمكن له أن يخرج خارج المنزل، وفي بعض الأحيان يقوم بأعمال معقدة مثل استعمال أحد الأجهزة أو فتح القفل بالمفتاح. وفي حالات أخرى نادرة يمكن أن يتصرف بشكل مؤذي وعنيف، وأثناء التجوال النومي يقوم الفرد من السرير غالبا أثناء الثلث الأول من النوم الليلي، ثم يسير متجولا مبديا مستوى منخفضا من التفاعل والمهارة الحركية.

4-2-3-الكلام أثناء النوم:

وهي حالة يتم فيها ترديد مجموعة من الكلمات أو الجمل المفيدة أو الغير مفيدة. أو قد ينادي أو يستجدي بأحد الأشخاص أثناء النوم. (**أنور حموده البنا، 2007، 594**)

5-تشخيص اضطرابات النوم:

هناك اتجاه في الولايات المتحدة الأمريكية، يرى أصحابه أن مراكز علاج اضطرابات النوم المرخصة هي الجهات الوحيدة المخولة علاج تلك الاضطرابات وتشخيصها. إلا أن القبول السائد في تلك البلاد بأن اضطرابات النوم، يمكن أن تشخص وبصورة أولية بواسطة مقابلة طبية دقيقة، وبخاصة إذا قام المعالج السريري باستقصاء

أسباب الاضطرابات والوصول إلى هذه الأسباب. مع ذلك فإن إحالة المريض إلى المراكز المختصة بعلاج اضطرابات النوم من قبل الطبيب المعالج تتوقف على حكم المعالج السريري، وثقته بالتشخيص الذي توصل إليه، وعلى خطورة الحالة. فمثلا إذا كان المريض يشكو الأرق فأول ما يرغب المعالج معرفته هو استبعاد الآفات الطبية ونفي وجودها مثل وجود عسر التنفس الليلي، والرمع العضلي myoclnous، وذلك من خلال استجواب شريك المريض الذي ينام معه وكذلك المريض. وإذا نفى وجود آفة عضوية مسببة لاضطرابات النوم، حينئذ لا بد أن تكون العلة سيكاترية (نفسية)، وهنا يبدأ بالعلاج على هذا الأساس. أما إذا اتضح أن علاجه للأرق والذي قام على تشخيص سريري لم ينجح، فلابد من إحالة المريض إلى مراكز علاج اضطرابات النوم المختصة. **(محمد الحجار، 1989، 109-110)**

6-علاج اضطرابات النوم:

لا يوجد ما يدعو للقلق عند مواجهة اضطراب مؤقت في النوم، فقد تكون حالة بسيطة وعابرة ناتجة عن انفعالات، أو انشغال البال، أو تغيير في المكان والظروف، وفي هذه الحالة يمكن إتباع هذه الإرشادات لتحقيق هدف نوم صحي:

- استيقظ من نومك في موعد ثابت كل يوم.
- لا تمكث في الفراش أكثر من المدة المعتادة بالنسبة لك قبل اضطرابات النوم.
- توقف عن استخدام المواد المؤثرة على الجهاز العصبي التي تحتوي على النيكوتين والكافيين والمواد المنبهة مثل الشاي والقهوة والكولا والسجائر.
- تجنب النوم نهارا حتى يمكن النوم لفترة متواصلة أثناء.
- التدريبات الرياضية والنشاط خلال اليوم يساعد على نوم جيد ليلا.
- تجنب الأنشطة المثيرة قبل النوم، ويمكن يكون الاستماع والقراءة الخفيفة بديلا لمشاهدة الأفلام المثيرة في المساء.
- الاستحمام بماء دافئ في درجة حرارة الجسم في المساء يساعد على نوم جيد.
- تناول الطعام في وجبات منتظمة، وتجنب الوجبات الثقيلة ليلا.
- ممارسة أسلوب الاسترخاء التدريجي، يؤدي إلى التخلص من التوتر والدخول في النوم.

الظروف المحيطة ومكان النوم لها أهمية خاصة، فالمكان الهادئ المظلم جيد التهوية، والفراش المريح يساعد على نوم مريح. **(لطفي الشربيني، 2000، 80)**

وهذه الإرشادات هي خطوات بسيطة يمكن أن تكون كافية للتخلص من بعض اضطرابات النوم دون اللجوء إلى استعمال العقاقير المنومة، وهنا نذكر أن نسبة كبيرة من حالات اضطرابات النوم تستجيب للدواء الوهمي placeb الذي يقدم في صورة أقراص لا تحتوي على أية مادة فعالة مع الإيحاء بأن هذا سيحقق نوم عميق، ويتحسن نوم المريض بالفعل، وقد تأكد ذلك من خلال تجارب بأسلوب التعمية المزدوجة double blind، حيث يستخدم دواء حقيقي وآخر وهمي في بعض الحالات ويتم مقارنة نتائج كل منهما.

وتشير الإحصائيات إلى أن الأقراص المنومة هي الأكثر العقاقير استخدما، ففي الولايات المتحدة يصل عدد الذين يتعاطون الأدوية المنومة إلى حوالي تسعة ملايين شخص منهم 40% فوق سن 60 سنة، ومشكلة العقاقير التي تعالج اضطرابات النوم قائمة منذ القدم، فقد استخدم الكحول وأنواع من الأعشاب والأفيون إلى أن ظهرت الأدوية الحديثة التي تساعد على النوم في بداية القرن العشرين وتطورت في العقود الأخيرة منه. **(لطفي الشربيني، 2000، 82)**

7- علاقة اضطرابات النوم بإدمان الانترنت:

يتسبب الإدمان على الانترنت في اضطراب نوم صاحبه بسبب حاجته المستمرة إلى تزايد وقت استخدامه للإنترنت ،حيث يقضي أغلب المدمنين ساعات الليل كاملة على الإنترنت، ولا ينامون إلا ساعة أو ساعتين حتى يأتي موعد عملهم أو دراستهم، ويتسبب ذلك في إرهاق بالغ للمدمن مما يؤثر على أدائه في عمله أو دراسته، كما يؤثر ذلك على مناعته؛ مما يجعله أكثر قابلية للإصابة بالأمراض.

خلاصة:

مما تم استعراضه في هذا الفصل نستنتج أن اضطرابات النوم هي الصعوبات التي يلاقيها الفرد أثناء نومه، وذلك نتيجة عدة أسباب من بينها شرب بعض الأدوية أو المشروبات الكحولية، أو بسبب الألم أو المرض أو الإدمان، أكل بعض الأطعمة التي تحتوي على الفيتامينات، وتنقسم اضطرابات النوم إلى قسمين اضطرابات مصاحبات النوم واضطرابات صعوبات النوم، ويتم علاج هذه الاضطرابات من خلال إتباع بعض الإرشادات كالتوقف عن استخدام المواد المؤثرة على الجهاز العصبي التي تحتوي على النيكوتين والكافيين والمواد المنبهة مثل الشاي والقهوة والكولا والسجائر أو العلاج بالعقاقير.

الفصل الرابع

الإجراءات الميدانية

تمهيد

1- الدراسة الاستطلاعية

2- منهج الدراسة

3- حدود الدراسة

4- مجتمع الدراسة

5- عينة الدراسة

6- أدوات الدراسة

7- الأساليب الإحصائية

خلاصة

تمهيد:

سيتم في هذا الفصل تحديد إجراءات الدراسة الاستطلاعية، كما تم تحديد المنهج المستخدم، ومجتمع وعينة الدراسة، وصف أدوات الدراسة، وتم التأكد من صدق وثبات مقياس اضطرابات النوم وفق البيئة المحلية، بالإضافة إلى تحديد إجراءات الدراسة الأساسية، وأخيرا الأساليب الإحصائية المستخدمة.

1- الدراسة الاستطلاعية:

الدراسة الاستطلاعية هي المدخل الذي ينطلق منه الباحث، ليضبط ما تحتاجه دراسته نظريا وميدانيا، كما تعتبر دراسة الاستكشافية للباحث بغرض الحصول على معلومات أولية حول الموضوع، كما تسمح لنا بالتعرف على الظروف، والإمكانيات المتوفرة في الميدان، ومدى صلاحية الوسائل المنهجية المستخدمة.

1-1- أهداف الدراسة الاستطلاعية:

لقد تمثلت أهداف الدراسة الاستطلاعية التي قمنا بها في النقاط التالية:

- جمع الدراسات السابقة والتراث النظري.
- ضبط إشكالية الدراسة.
- التعرف على خصائص المجتمع عامة والعينة خاصة.
- فحص الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة (الصدق، الثبات).
- الوقوف على بعض الصعوبات التي يمكن أن يواجهها الباحث عند التطبيق خاصة.

1-2- إجراءات الدراسة الاستطلاعية:

تمت إجراءات الدراسة الاستطلاعية بجامعة محمد بوضياف المسيلة في 14مارس 2017، على عينة من الطلبة قوامها 40 طالبا وطلبة من مختلف التخصصات وذلك قصد التأكد من صلاحية مقياس اضطرابات النوم لصاحبه أنور حموده البنا 2007 وإعادة حساب صدقه وثباته.

2-منهج الدراسة:

تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي في الدراسة الحالية "الذي يصف العلاقة بين عدد من المتغيرات"، وفي مثل هذه الدراسات لا يمكن التمييز بين متغيرات مستقلة والتابعة بل إن التركيز على العلاقات بين المتغيرات. (**رجاء محمد**، 2011، 245).الذي يتلاءم مع طبيعة الموضوع المدروس الذي يهدف إلى معرفة طبيعة العلاقة بين مستوى الإدمان على الانترنت وظهور اضطرابات النوم .

3-حدود الدراسة الأساسية:

تمثلت حدود الدراسة الحالية فيما يلي:

3-1- **الحدود المكانية**: تم إجراء الدراسة الحالية بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة.

3-2- **الحدود الزمنية**: تم إجراء الدراسة الحالية في شقها التطبيقي خلال الفترة الممتدة بين: 2016/11/25 إلى 2017/04/27

3-3-**الحدود البشرية**: تم إجراء الدراسة الحالية في شقها التطبيقي على عينة من الطلبة الشباب الجامعيين الذين يستخدمون الانترنت بمختلف تخصصاتهم.

4-مجتمع الدراسة:

المجتمع هو الهدف الأساسي من الدراسة حيث الباحث في النهاية يعمم النتائج استنادا عليه. (**رجاء محمد**، 2011، 163)

وتكون مجتمع الدراسة الحالية من جميع طلبة جامعة محمد بوضياف بالمسيلة الذين يستخدمون شبكة الانترنت.

5-عينة الدراسة:

5-1-عينة الدراسة الاستطلاعية:

تم اختيار عينة قصديه من الطلبة الشباب المستخدمون للانترنت تكونت من (40) طالب وطالبة .

5-2-عينة الدراسة الأساسية:

طبقت الدراسة على عينة قصدية قوامها (152) طالب وطالبة ممن يستخدمون الانترنت بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة، من مختلف التخصصات، وتتمثل خصائص العينة في ما يلي:

5-2-1- خصائص العينة تبعا لمتغير الجنس:

جدول رقم (01): يوضح توزيع العينة حسب متغير الجنس

الجنس	العدد	النسبة
ذكور	79	%52
إناث	73	%48
المجموع	152	%100

من خلال الجدول رقم (01) يتضح أن عينة الدراسة تكونت من (79) ذكر بنسبة 48%)، و(73) أنثى نسبتهم25%).

5-2-2- خصائص العينة تبعا للوظيفة:

جدول رقم (02): يوضح توزيع العينة حسب متغير الوظيفة (يعمل –لا يعمل)

الجنس	العدد	النسبة
يعملون	42	%27.6
لا يعملون	110	%72.4
المجموع	152	%100

من خلال الجدول رقم (02) يتضح أن عينة الدراسة تكونت من 42 طالب يعمل بنسبة (27.6%)، و(110) من الطلبة لا يعملون أي بنسبة (72.4%).

6- أدوات الدراسة:

تمت الاستعانة بمقياسين للتأكد من صحة الفرضيات، مقياس إدمان الانترنت لأحمد 2007 المطبق في البيئة الجزائرية ومقياس اضطرابات النوم لأنور حموده البنا الذي تمت إعادة فحص صدقه وثباته للتأكد من صلاحية تطبيقه في البيئة المحلية.

6-1- مقياس الإدمان على الانترنت:

6-1 وصف المقياس:

استخدمت الباحثة أمل بنت علي بن ناصر الزايدي في هذه الدراسة مقياس (أحمد، 2007) المشار إليه في دراسة الحوسني (2011) بتطبيق هذا المقياس على دراسته بعنوان إدمان الإنترنت وعلاقته بالعزلة الاجتماعية لدى طلبة جامعة نزوى، ويتكون المقياس من (56 فقرة) (**أمل بنت علي بن ناصر الزايدي**، 2014، 53)، موزعة على ستة أبعاد:

1. **السيطرة أو البروز**: ويقصد به أن يكون السلوك سمة بارزة، وهذا يحدث عندما تصبح الانترنت أهم الأنشطة وأكثرها قيمة في حياة الفرد، وتسيطر على تفكيره ومشاعره، ويكون الانشغال البارز والزائد والتحريفات المعرفية واضطرابات السلوك الاجتماعي والشعور باللهفة على القيام بهذا النشاط.
2. **تغيير المزاج**: ويشير إلى الخبرة الذاتية التي يشعر بها الفرد كنتيجة للقيام بسلوك الولوج إلى الانترنت، ويمكن رؤيتها كإستراتيجية للمواجهة، لكي يتحاشى الآثار المترتبة على افتقادها، وقد يصاحبها تحمل أو لا يصاحبها.

3.التحمل: هو العملية التي تزداد بها كمية ومقدار النشاط أو السلوك المطلوب انجازه، للحصول على نفس الأثر الذي أمكن تحصيله من قبل بمقدار أو كمية أقل.

4.الأعراض الانسحابية: هي مشاعر عدم الراحة أو عدم السعادة أو الآثار الفيسيولوجية التي يمكن أن تحدث عن الانقطاع عن النشاط أو تقليله فجأة (مثل الرعشة، الكآبة، حدة الطبع).

5.الصراع: وهي تشير إلى الصراعات التي تدور بين المدمن والمحيطين به، كالصراع البينشخصي، والصراعات والتضارب بين هذا النشاط والأنشطة الأخرى (العمل، الحياة الاجتماعية، والاهتمامات).

6.الانتكاس: وهو الميل إلى العودة مرة أخرى لأنواع الأنشطة التي كان يدمنها.

جدول رقم (03): توزيع فقرات مقياس الإدمان على الانترنت على أبعاده :

رقم البعد	الأبعاد	الفقرات
1	السيطرة أو البروز	1-7-13-19-24-30-36-42-47-52
2	تغيير المزاج	2-8-14-20-25-31-37-43-48-53
3	التحمل	3-9-15-26-32-38-44-54
4	الأعراض الانسحابية	4-10-16-21-27-33-45-49-55
5	الصراع	5-11-17-22-28-34-40-50
6	الانتكاس	6-12-18-23-29-35-41-46-51-56

طريقة الإجابة:

تتم عن طريق اختيار المبحوث أحد البدائل الثلاث تنطبق عليا تماما (3)، تنطبق إلى حد ما (2)، لا تنطبق (1)، أقصى درجة يمكن أن يتحصل عليها الفرد (3) وأدنى درجة (1).

جدول رقم (04): يوضح تصحيح البنود المصاغة بشكل ايجابي للمقياس

البدائل / نوع العبارة	تنطبق عليا تماما	تنطبق إلى حد ما	لا تنطبق
إيجابية	3	2	1

6-1-3- **تقدير استجابة عينة الدراسة على المقياس:**

أعلى درجة في المقياس (3) وأدنى درجة (1) والفرق بينهما يمثل مدى الفئة مقسوم على عدد الفئات المطلوبة وهي كالتالي: (3-1)÷3=0.6 وبناءً عليه تم تحديد الدرجات التالية للاستعانة بها في تفسير النتائج:

جدول رقم (05): يوضح المقياس الثلاثي لتحديد درجات الموافقة على كل عبارات المقياس.

تقدير الاستجابة	المتوسط الحسابي يتراوح بين
ضعيف	$[1.6 - 1]$
متوسط	$[2.2 - 1.6]$
مرتفع	$[2.8 - 2.2]$

6- 2- **مقياس اضطرابات النوم لأنور حموده البنا** 2007:

6-2-1-**وصف مقياس اضطرابات النوم في صورته الأولية:**

بعد الاطلاع على الأدب التربوي والنفسي والدراسات السابقة المتعلقة بمشكلات الدراسة استطلاع رأي عينة من المفحوصين عن طريق المقابلات الشخصية ذات الطابع غير الرسمي، ويعد الاطلاع على اختبار سلوكيات النوم قام الباحث ببناء المقياس وفقا للخطوات التالية:

-تحديد المجالات الرئيسية التي شملها المقياس.

-صياغة الفقرات التي تقع تحت كل مجال.

-إعداد المقياس في صورته الأولية والتي شملت 41 فقرة.

-تم عرض المقياس على (7) من المحكمين والنفسانيين والتربويين، وبعد إجراء التعديلات التي أوصى بها المحكمون تم حذف فقرتين وكذلك تم تعديل صياغة بعض الفقرات وقد بلغ عدد فقرات المقياس بعد صياغتها النهائية (39) فقرة موزعة على 6 مجالات حيث أعطي لكل فقرة وزن مدرج وفق سلم متدرج ثلاثي (تنطبق بدرجة محدودة، تنطبق بدرجة متوسطة، تنطبق بدرجة عالية)، لتحديد درجات اضطرابات النوم، وبذلك تنحصر درجات أفراد عينة الدراسة ما بين 0 إلى 117 درجة (**أنوح حموده البنا**، 2007، 608)، وهي موزعة في الجدول التالي:

جدول رقم (06): يوضح توزيع عبارات مقياس اضطرابات النوم على مجالاته وأبعاده

المجال	البعد	الفقرات
اضطرابات صعوبات النوم	اضطراب الأرق	1-2-3-4-5-6-7-8-9-10
	اضطراب فرط النوم	11-12-13-10-15-16
	اضطرابات جدول النوم واليقظة	-17-18-19-20-21-22-23-
اضطرابات مصاحبات للنوم	اضطرابات أحلام النوم المزعجة والكوابيس	25 -24-26-27-28-29-30-31- -32-33-
	اضطراب التجول أثناء النوم	34-35 36-
	اضطراب الكلام أثناء النوم	37-38-39

طريقة الإجابة:

تتم عن طريق اختيار المبحوث أحد البدائل الثلاث تنطبق بدرجة محدودة (1)، تنطبق بدرجة متوسطة (2)، تنطبق بدرجة عالية (3)، أقصى درجة يمكن أن يتحصل عليها الفرد (3) وأدنى درجة (1).

6-2-2- **تقدير استجابة عينة الدراسة على مقياس اضطرابات النوم:**

جدول رقم (07): يوضح تحديد درجات الموافقة على كل بند من المقياس.

تقدير الاستجابة	القيمة الوزن	المتوسط الحسابي	
		من	إلى
منخفضة	1	1	1.6
متوسطة	2	1.6	2.2
مرتفعة	3	2.2	2.8

6-2-3- **إعادة حساب صدق وثبات مقياس اضطرابات النوم في البيئة المحلية:**

6-2-4-**حساب صدق مقياس المشكلات النفسية:**

أ-حساب صدق الاتساق الداخلي:

هو معرفة مدى ارتباط كل عبارة مع الدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد المقياس وتستخدم هذه الوسيلة الإحصائية كمحك داخلي لقياس مدى صلاحية العبارات ومعرفة ما يقيسه الاختبار أو بمعنى آخر صدق المضمون. (**إبراهيم**، 2004، 145)

لقد تم حساب صدق الاتساق الداخلي لمقياس اضطرابات النوم في الدراسة الحالية باستخدام معامل الارتباط بيرسون، استخرج معامل الارتباط كل عبارة بالدرجة البعد الذي تنتمي إليه، كما ظهر في الجداول التالية:

- **بعد اضطراب الأرق:**

جدول رقم (08): يوضح علاقة العبارات بالدرجة الكلية لبعد اضطراب الأرق

رقم العبارة	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
1	0.74**	0.001
2	0.72**	0.01
3	0.60**	0,01
4	0.70**	0.01
5	0.69**	0.01
6	0.69**	0.01
7	0.52**	0.01
8	0.69**	0.01
9	0.58**	0.01
10	0.53**	0.01
بعد اضطراب الأرق	1	-

(**) تعني أن البند دال إحصائيا عند مستوى (0.01)

من خلل الجدول يتضح أن كل العبارات التي تنتمي إلى بعد إحصائيا في حين اضطراب الأرق دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01) أي لها علاقة بالدرجة الكلية للبعد وتراوحت معاملات الارتباط فيها بين (0.52) و(0.74).

- **بعداضطراب فرط النوم:**

جدول رقم (09): يوضح علاقة عبارات بعد اضطراب فرط النوم

رقم البند	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
11	0.33*	0.05
12	0.59**	0.01
13	0.70**	0.01
14	0.83**	0.01

15	**0.45	0.01
16	**0.61	0.01
بعد اضطراب فرط النوم	1	-

(**) تعني أن العبارة دالة إحصائيا عند مستوى (0.01)

(*) تعني أن العبارة دالة إحصائيا عند مستوى (0.05)

من خلال الجدول يتضح أن كل عبارات هذا البعد دلالة إحصائية مع الدرجة الكلية لبعد اضطراب الأرق عند مستويي الدلالة (0.01) و(0.05). تراوحت معاملات الارتباط بين (0.33) و(0.83).

- **بعد اضطراب جدول النوم:**

جدول رقم (10): يوضح علاقة العبارات بالدرجة الكلية لبعد اضطراب جدول النوم.

رقم البند	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
17	**0.60	0.01
18	**0.68	0.01
19	**0.77	0.01
20	**0.51	0.01,
30	0,41**	0.01
21	**0.75	0.01
22	**0.72	0.01
23	**0.61	0.01
اضطراب جدول النوم	1	-

(**) تعني أن العبارة دالة إحصائيا عند مستوى (0.01)

من خلال الجدول يتضح أن كل العبارات هذا البعد دالة إحصائيا مع الدرجة الكلية للبعد عند مستوى الدلالة (0.01)، تراوحت معاملات الارتباط بين (0.51) و(0.77).

- **بعد اضطراب الأحلام المزعجة والكوابيس**

جدول رقم (11): يوضح علاقة العبارات بالدرجة الكلية لبعد اضطراب الأحلام المزعجة والكوابيس.

رقم البند	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
24	**0.49	0,01
25	**0.74	0,01

26	0.30	0.06
27	0.30	0.06
28	0.23	0.14
29	**0.58	0.01
30	**0.52	0.01
31	**0.53	0.01
32	**0.49	0.01
33	**0.43	0,01
اضطراب الأحلام المزعجة والكوابيس	1	-

(**) تعني أن العبارة دالة إحصائيا عند مستوى (0.01)

(*) تعني أن العبارة دالة إحصائيا عند مستوى (0.05)

من خلال الجدول يتضح أن العبارات التي تحمل الأرقام (26-27-28) غير دالة إحصائيا وجب حذفها، في حين باقي البنود لبعد اضطراب الأحلام المزعجة والكوابيس لها دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01) تراوحت معاملات الارتباط بين (0.23) و(0.74).

- **بعد اضطراب التجول أثناء النوم:**

جدول رقم (12): يوضح علاقة العبارات بالدرجة الكلية لبعد اضطراب التجول أثناء النوم.

رقم البند	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
34	**0.80	0.01
35	**0.88	0.01
36	**0.77	0.01
اضطراب التجول أثناء النوم	1	-

(**) تعني أن العبارة دالة إحصائيا عند مستوى (0.01)

من خلل الجدول يتبن أن العبارات الثلاث دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01) وقد تراوحت معاملات الارتباط بين (0.77) و(0.88).

- **بعد اضطراب الكلام أثناء النوم.**

جدول رقم (13): يوضح علاقة عبارات بعد اضطراب الكلام أثناء النوم والدرجة الكلية للبعد.

رقم البند	معامل الارتباط بارسون	مستوى الدلالة
37	**0.85	0.01
38	**0.93	0.01
39	**0.89	0.01
مشكلات مفهوم الذات	1	-

(**) تعني أن العبارة دالة إحصائيا عند مستوى (0.01)

من خلال الجدول يتضح أن كل العبارات لها علاقة بالدرجة الكلية للبعد عند مستوى الدلالة (0.01)، وتراوحت قين معاملات الارتباط بين 0.85 و0.93 هذا وتم حساب معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس والمجالات التي تنتمي إليها .

- **مجال اضطرابات صعوبات النوم:**

جدول رقم (14): يوضح علاقة كل بعد بالدرجة الكلية لمجال اضطرابات صعوبات النوم.

مجال اضطرابات صعوبات النوم	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
اضطراب الأرق	**0.87	0.01
اضطراب فرط النوم	**0.69	0.01
اضطراب جدول النوم	**0.75	0.01
الدرجة الكلية للمجال	1	-

(**) تعني أن العبارة دالة إحصائيا عند مستوى (0.01)

يتضح من الجدول أعلاه كل معاملات الارتباط بين أبعاد التي تنتمي إلى مجال اضطرابات صعوبات النوم والدرجة الكلية للمجال دالة إحصائيا عند المستوى (0.01)، في حين تراوحت معاملات الارتباط بين (0.69) و(0.87)، وذلك ما أكد صدق اتساق محتوى الأبعاد والدرجة الكلية لمجال اضطرابات صعوبات النوم.

- **اضطرابات مصاحبات النوم:**

جدول رقم (15): يوضح علاقة كل بعد لمجال اضطرابات مصاحبات النوم .

مجال اضطرابات مصاحبات النوم	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
اضطراب الأحلام المزعجة وكوابيس	**0.93	0.01
اضطراب جدول النوم	**0.68	0.01
اضطراب الكلام أثناء النوم	**0.57	0.01
الدرجة الكلية للمجال	1	-

(**) تعني أن العبارة دالة إحصائيا عند مستوى (0.01)

يتضح من الجدول أعلاه كل معاملات الارتباط بين أبعاد التي تنتمي إلى مجال اضطرابات مصاحبات النوم والدرجة الكلية للمجال دالة إحصائيا عند المستوى (0.01)، في حين تراوحت معاملات الارتباط بين(0.57) و(0.93)، وذلك ما أكد صدق اتساق محتوى الأبعاد والدرجة الكلية لمجال اضطرابات مصاحبات النوم .

وفي الأخير تم حساب معاملات الارتباط بين مجالات المقياس والدرجة الكلية للمقياس.

جدول رقم (16): يوضح علاقة كل بعد لمجال اضطرابات مصاحبات النوم.

مجالات المقياس	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
مجال اضطرابات صعوبات النوم	**0.83	0.01
مجال اضطرابات المصاحبات النوم	**0.74	0.01
الدرجة الكلية للمجال	1	-

(**) تعني أن العبارة دالة إحصائيا عند مستوى (0.01)

يتضح من الجدول أعلاه كل معاملات الارتباط بين المجالات التي تنتمي إلى المقياس والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائيا عند المستوى (0.01)، في حين تراوحت وذلك ما أكد صدق اتساق محتوى المجالات والدرجة الكلية لمقياس اضطرابات النوم.

من خلال التحليلات السابقة نستنتج أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الصدق، ويمكن الاحتفاظ بأغلب عباراته ماعدا العبارات 26-27-28 التي كانت تنتمي إلى بعد اضطراب الأحلام المزعجة والكوابيس.

ب-حساب الصدق الذاتي:

الصدق الذاتي = $\sqrt{\text{الثبات}}$

الصدق الذاتي = 0.88

يتضح من هذه القيمة أن المقياس يتمتع بصدق ظاهري عالي أي أنه يقيس ما وضع لأجله.

6-2-4-إعادة حساب ثبات مقياس اضطرابات النوم في البيئة المحلية:

الثبات بمعامل الثبات ألفا كرومباخ:

جدول رقم (17): يمثل قيمة معامل ثبات مقياس المشكلات النفسية بتطبيق معادلة ألفا كرومباخ.

مقياس المشكلات النفسية	معامل الثبات ألفا كرومباخ
	0.78

يظهر من خلال الجدول يتضح أن معامل الارتباط الذي قيمته (0.78) عالي جدا، بمعنى أن المقياس يتمتع بدرجة ثبات عالية وبالمقارنة بمعامل الثبات للمقياس الأصلي الذي قيمته (0.81) وهي قيمة متقاربة، أي يمكن تطبيقه على البيئة الحالية للدراسة.

6-2-5-مقياس اضطرابات النوم في صورته المعدلة:

بعد فحص صدق وثبات مقياس المشكلات اضطرابات النوم لأنور حمودة 2007، وحذف بعض العبارات الغير صادقة في بعد اضطراب الأحلام المزعجة لكوابيس، أصبح عدد العبارات (36) عبارة، تمت إعادة ترتيب عباراته، وإعادة توزيعها حسب الأبعاد من جديد، مثلما هو موضح في الجدول رقم (18):

جدول رقم (18): يوضح توزيع عبارات مقياس اضطرابات النوم في صورته المعدلة حسب أبعاده والمجالات التي تنتمي إليها.

المجال	البعد	الفقرات
اضطرابات صعوبات النوم	اضطراب الأرق	10-9-8-7-6-5-4-3-2-1
	اضطراب فرط النوم	16-15-10-13-12-11
	اضطرابات جدول النوم واليقظة	-23-22-21-20-19-18-17-
اضطرابات مصاحبات للنوم	اضطرابات أحلام النوم المزعجة والكوابيس	-30-29-28-27-26-24- 25

	اضطراب التجول أثناء النوم	31-32-33
	اضطراب الكلام أثناء النوم	34-35-36

7- المعالجة الإحصائية:

إن أي دراسة يجب أن تشتمل الجانب الإحصائي، حيث يعد أحد ركائز البحث العلمي وهذا بالنظر إلى إسهامات علم الإحصاء في تحليل النتائج بدقة متناهية في للوصول إلى الأهداف المنشودة، تم الاعتماد في هذه الدراسة جملة من الأساليب الإحصائية لمعالجة البيانات، وذلك بالاستعانة بالحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية النسخة رقم 20، في تطبيق الأساليب التالية:

- الإحصاء الوصفي باستخدام التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتحديد خصائص العينة ومعرفة، المستويات والدرجات.
- استخدام معامل الارتباط بيرسون لمعرفة معاملات الارتباط في الصدق والثبات بالإضافة إلى معرفة العلاقة بين المتغيرين.
- معامل ألفا كرونباخ لحساب الثبات.
- اختبار الدلالة الإحصائية (ت) لفحص الفروق.

خلاصة:

من خلال ما تم استعراضه في هذا الفصل، نكون قد وضحنا أهم الإجراءات المنهجية التي أتبعتها الباحثة في الدراسة الاستطلاعية والميدانية لتسهيل عملية جمع وتحليل البيانات بحيث يمكن الاعتماد على نتائجها.

الفصل الخامس

عرض ومناقشة نتائج الدراسة

تمهيد:

بعد إجراءات المعالجة الإحصائية، باستخدام أدوات الدراسة، سوف يتم عرض ومناقشة نتائج الدراسة وفقا لفرضيات الدراسة ومتغيراتها.

1- عرض ومناقشة نتائج فرضيات الدراسة الجزئية:

1-1- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

نصت الفرضية الأولى على أن: "**درجة الإدمان على الانترنت مرتفعة لدى عينة من الشباب الجامعي**".

بعد معالجة استجابات أفراد العينة وبالاعتماد على المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل فقرة من بعد السيطرة والبروز الذي ينتمي لمقياس إدمان الانترنت والدرجة الكلية للبعد، بالإضافة إلى ترتيب كل فقرة في البعد وبالاعتماد على درجات الإدمان: (ضعيفة، متوسطة، مرتفعة) التي تم اعتمادها كما هو موضح في الفصل السابق، تم الحصول على النتائج التالية:

- **درجة أعرض السيطرة والبروز:**

جدول رقم (19): يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة لكل فقرة من فقرات بعد السيطرة والبروز والدرجة الكلية للبعد.

رقم الفقرة	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
1	أقوم بفتح الانترنت بعد أن أستيقظ من النوم مباشرة	1.69	0.82	3	متوسطة
7	استخدام الانترنت أحب الأنشطة التي أقوم بها في حياتي	1.85	0.76	2	متوسطة
13	أفضل استخدام الانترنت على الخروج مع أصدقائي	1.49	0.70	8	ضعيفة
19	استخدم الانترنت للهروب من المشكلات والصعوبات التي تواجهني	1.66	0.79	5	متوسطة
24	تعرفت على أصدقاء كثيرون من خلال الانترنت	2.04	0.78	1	متوسطة

30	أتناول بعض وجباتي أمام شبكة الانترنت حتى لا أتوقف عن استخدامه	1.55	0.73	7	ضعيفة
36	اقلل دائما من عدد ساعات نومي، لكي أقضي وقت ممكن في استخدام شبكة الانترنت	1.67	0.73	4	متوسطة
42	يسبب لي استخدام شبكة الانترنت الشعور بالصداع	1.65	0.73	6	متوسطة
47	شبكة الانترنت هو المكان الوحيد الذي أشعر فيه بالمتعة	1.46	0.65	9	ضعيفة
52	استطيع أن أشبه شبكة الانترنت بالنسبة لي مثل أهمية الماء والهواء	1.36	0.63	10	ضعيفة
الدرجة الكلية للبعد		16.41	4.71	-	متوسطة

من خلال الجدول رقم (19) نلاحظ أن قيم المتوسطات الحسابية لفقرات بعد السيطرة والبروز تراوحت بين (1.36-2.04)، مع العلم أن أدنى قيمة للإجابة هي (01) وأعلى قيمة للإجابة هي (03)، حيث كان في الرتبة الأولى البند رقم (24) بمتوسط حسابي قدر بـــ: (2.04)، وانحراف معياري قدرت قيمته بـــ: (0.78)، أما الفقرة رقم (52)احتلت المرتبة والأخيرة (10) بمتوسط حسابي قيمته (1.36) وانحراف معياري قيمته (0.63). ودرجة البعد ككل بلغت قيمة متوسطه الحسابي (16.41) وقيمة انحرافه المعياري (4.71) وبعد إيجاد قيمة المتوسط الحسابي الحقيقية للبعد والتي بلغت (1.64)، هذه القيمة تنتمي للمجال المحصور بين (1.6، 2.2) والتي تعبر عن درجة متوسطة، بذلك فإن: **أعراض السيطرة البروز تظهر بدرجة متوسطة لدى عينة الدراسة.**

- **درجة تغير المزاج:**

جدول رقم (20): يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة لكل فقرة من فقرات بعد تغيير المزاج والدرجة الكلية .

رقم الفقرة	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
2	أنام قليل جدا بسبب استخدامي للانترنت	1.77	0.77	2	متوسطة
8	أشعر بالعصبية عندما استخدم الانترنت في جو من الضوضاء أو الضجيج	1.65	0.67	3	متوسطة

14	أتأخر في النوم كثيرا من الأحيان بسبب سهري أمام شبكة الانترنت	1.97	0.79	1	متوسطة
20	أخفي عن أصدقائي الوقت الذي أقضيه في استخدام الانترنت	1.39	0.69	8	ضعيفة
25	أخفي عن أصدقائي الوقت الذي أقضيه في استخدام الانترنت	1.43	0.67	7	ضعيفة
31	اختار الأنشطة والألعاب التي تتطلب مني وقت طويلا لاستخدام الانترنت	1.55	0.66	4	ضعيفة
37	أقوم بفرقعة الأصابع أو هزهزة الأرجل بسبب شعوري بالضيق عن عدم استخدام شبكة الانترنت	1.36	0.61	9	ضعيفة
43	أهمل ممارسة هوايتي بسبب حبي الشديد لشبكة الانترنت	1.45	0.72	6	ضعيفة
48	أشعر وكأن صفحة الويب أراها أمام عيني، عندما أتوقف عن استخدام شبكة الانترنت	1.24	0.53	10	ضعيفة
53	أشعر وكأنني مكبل اليدين والساقين من كثرة استخدام شبكة الانترنت	1.45	0.67	5	ضعيفة
الدرجة الكلية للبعد		15.25	4.30	-	متوسطة

من خلال الجدول رقم (20) نلاحظ أن قيم المتوسطات الحسابية لفقرات بعد تغيير المزاج تراوحت بين (1.24-1.97)، حيث كان في الرتبة الأولى البند رقم (14) بمتوسط حسابي قدر بـــ: (1.97)، وانحراف معياري قدرت قيمته بـــ: (0.97)، أما الفقرة رقم (48) احتلت المرتبة والأخيرة (10) بمتوسط حسابي قيمته (1.24) وانحراف معياري قيمته (0.53). ودرجة البعد ككل بلغت قيمة متوسطه الحسابي (15.25) وقيمة انحرافه المعياري (4.30) وبعد إيجاد قيمة المتوسط الحسابي الحقيقية للبعد والتي بلغت (1.52)، هذه القيمة تنتمي للمجال المحصور بين(1، 1.6) والتي تعبر عن درجة ضعيفة، بذلك فإن: **أعراض تغيير المزاج تظهر بدرجة ضعيفة لدى عينة الدراسة.**

- **درجة التحمل:**

جدول رقم (21): يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة لكل فقرة من فقرات بعد التحمل والدرجة الكلية.

رقم الفقرة	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
3	استخدم الانترنت لوقت طويل أكثر مما كنت أتوقعه	1.76	0.78	3	متوسطة
9	استمر في استخدام الانترنت بشكل كبير رغم ما تسببه لي من مشاكل في حياتي	1.64	0.73	5	متوسطة
15	أشعر بالسعادة الغامرة عندما استخدام شبكة الانترنت	1.78	0.69	1	متوسطة
26	أشعر أن الوقت الذي اقضيه أمام شبكة الانترنت غير كاف	1.52	1.38	7	ضعيفة
32	أشعر أن الوقت الذي اقضيه أمام شبكة الانترنت غير كاف	1.57	0.70	6	ضعيفة
38	أقوم بمحاولات عديدة لتقليل ساعات التي اقضيها على الانترنت	1.76	0.80	2	متوسطة
44	أجد في شبكة الانترنت الإثارة التي لا أجدها في أي شيء أخر	1.66	0.69	4	متوسطة
54	أشعر بأنني أصبحت أسيرا لشبكة الانترنت ولا أستطيع مفارقته	1.49	0.70	8	ضعيفة
الدرجة الكلية للبعد		13.09	3.71	-	متوسطة

من خلال الجدول رقم (21) نلاحظ أن قيم المتوسطات الحسابية لفقرات بعد التحمل تراوحت بين (1.49-1.78)، حيث كان في الرتبة الأولى البند رقم (15) بمتوسط حسابي قدر بـــ: (1.78)، وانحراف معياري قدرت قيمته بـــ: (0.69)، أما الفقرة رقم (54) احتلت المرتبة والأخيرة (8) بمتوسط حسابي قيمته (1.49) وانحراف معياري قيمته (0.70). ودرجة البعد ككل بلغت قيمة متوسطه الحسابي (13.09) وقيمة انحرافه المعياري (3.71) وبعد إيجاد قيمة المتوسط الحسابي الحقيقية للبعد والتي بلغت (1.63)، هذه القيمة تنتمي

للمجال المحصور بين (1.6، 2.2) والتي تعبر عن درجة المتوسطة، بذلك فإن: **أعراض التحمل تظهر بدرجة متوسطة لدى عينة الدراسة.**

- **درجة الأعراض الإنسحابية:**

جدول رقم (22): يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة لكل فقرة من فقرات بعد الأعراض الانسحابية والدرجة الكلية.

رقم الفقرة	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
4	أشعر بالاكتئاب عندما لا أستخدم الانترنت	1.73	0.83	4	متوسطة
10	ينتابني القلق لعدم استخدامي الانترنت	1.90	0.82	1	متوسطة
16	اشعر بارتعاش في يداي وبخاصة أصابعي عندما أتوقف عن استخدام الانترنت	1.20	0.48	8	ضعيفة
21	أشعر بعدم المتعة طوال اليوم إذا لم أقضي وقت أمام الانترنت	1.60	0.73	5	ضعيفة
27	أحلم أثناء نومي أنني أقوم باستخدام شبكة الانترنت من شدة حبي له	1.39	0.72	7	ضعيفة
33	أهملت الدراسة بسبب حبي الشديد لشبكة الانترنت	1.57	1.29	6	ضعيفة
45	أشعر أن أصدقاء المخلصين هم أصدقاء شبكة الانترنت	1.19	0.47	9	ضعيفة
49	يتيح لي شبكة الانترنت المعرفة في أي مجال أكثر بكثير من الكتب	1.82	0.71	3	متوسطة
55	رغم حرصي التام على الدوام في الدراسة، إلا أني أتأخر في النوم بسبب تصفح شبكة الانترنت	1.88	0.76	2	متوسطة
الدرجة الكلية للبعد		14.28	4.11	-	ضعيفة

من خلال الجدول رقم (22) نلاحظ أن قيم المتوسطات الحسابية لفقرات بعد الأعراض الانسحابية تراوحت بين (1.19-1.90)، حيث كان في الرتبة الأولى البند رقم (10) بمتوسط حسابي قدر بـ: (1.90)، وانحراف معياري قدرت قيمته بـ: (0.82)، أما الفقرة رقم (45) احتلت المرتبة والأخيرة (9) بمتوسط حسابي قيمته (1.19) وانحراف

معياري قيمته (0.47). ودرجة البعد ككل بلغت قيمة متوسطه الحسابي (14.28) وقيمة انحرافه المعياري (4.11) وبعد إيجاد قيمة المتوسط الحسابي الحقيقية للبعد والتي بلغت (1.57)، هذه القيمة تنتمي للمجال المحصور بين (1، 1.6) والتي تعبر عن درجة الضعيفة، بذلك فإن: **أعراض الانسحابية تظهر بدرجة ضعيفة لدى عينة الدراسة.**

- **درجة الصراع:**

جدول رقم (23): يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة لكل فقرة من فقرات بعد الصراع والدرجة الكلية .

رقم الفقرة	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
5	لا أستطيع التركيز في دراستي بسبب انشغالي بالانترنت	1.43	0.69	4	ضعيفة
11	استخدامي للانترنت بشكل كبير لا أزور أقاربي وأنقطع عنهم	1.46	0.77	3	ضعيفة
17	توجد خلافات كثيرة بيني وبين أصدقائي بسبب استخدامي الكثير لشبكة الانترنت	1.26	0.52	7	ضعيفة
22	استخدامي للانترنت جعلني أفقد الكثير من أصدقائي	1.36	0.56	5	ضعيفة
28	اذهب لاستخدام شبكة الانترنت في أحد النوادي بسبب اعتراض والدي على استخدامه	1.25	0.55	8	ضعيفة
34	رغم ما يسببه لي استخدام شبكة الانترنت من مشكلات أسرية، إلا أنني لا أستطيع أن أمنع نفسي من استخدامه مرة أخرى	1.53	0.70	2	ضعيفة
40	أعود لاستخدام شبكة الانترنت بعد أن عزمت على التوقف عنه	1.63	0.73	1	متوسطة
50	كنت أتمنى أن يكون عدد ساعات اليوم أكثر من 24 ساعة لاستخدام شبكة الانترنت	1.27	0.56	6	ضعيفة
الدرجة الكلية للبعد		11.18	3.41	-	ضعيفة

من خلال الجدول رقم (23) نلاحظ أن قيم المتوسطات الحسابية لفقرات بعد الصراع تراوحت بين (1.25-1.63)، حيث كان في الرتبة الأولى البند رقم (40) بمتوسط

حسابي قدر بـــ: (1.63)، وانحراف معياري قدرت قيمته بـــ: (0.74)، أما الفقرة رقم (28) احتلت المرتبة والأخيرة (8) بمتوسط حسابي قيمته (1.25) وانحراف معياري قيمته (0.55). ودرجة البعد ككل بلغت قيمة متوسطه الحسابي (11.18) وقيمة انحرافه المعياري (3.41) وبعد إيجاد قيمة المتوسط الحسابي الحقيقية للبعد والتي بلغت (1.39)، هذه القيمة تنتمي للمجال المحصور بين (1، 1.6) والتي تعبر عن درجة الضعيفة، بذلك فإن: **أعراض الصراع تظهر بدرجة ضعيفة لدى عينة الدراسة.**

جدول رقم (24): يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة لكل فقرة من فقرات بعد الانتكاس والدرجة الكلية.

رقم الفقرة	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
6	استمر في استخدام الانترنت بشكل كبير رغم ما تسببه لي من مشاكل في حياتي	1.73	0.83	4	متوسطة
12	مازلت استخدم شبكة الانترنت على الرغم من تكلفته المادية	1.90	0.79	1	متوسطة
18	أستمر باستخدام شبكة الانترنت رغم شعوري بالإرهاق بشكل كبير	1.58	0.68	5	ضعيفة
23	أستمر في استخدام شبكة الانترنت وبشكل كبير رغم تعرضي للعقاب من أسرتي	1.45	0.74	7	ضعيفة
29	اشعر أن ليس لدي أصدقاء كثيرون خارج نطاق الانترنت	1.31	0.51	10	ضعيفة
35	اختار المكان الذي فيه شبكة الانترنت	1.88	0.76	2	متوسطة
41	أشعر بالتوتر عند توقفي عن استخدام الشبكة	1.65	0.72	4	متوسطة
46	أجد متعة في محادثة الآخرين على الانترنت (الشات) أكثر من محادثتهم وجها لوجه بشكل مباشر	1.38	0.55	8	ضعيفة
51	استخدامي لشبكة الانترنت يسيطر على تفكيري بدرجة كبيرة	1.34	0.61	9	ضعيفة
56	يعتبر شبكة الانترنت ملاذا آمنا لي إذا ضاقت بي الحياة	1.56	0.68	6	ضعيفة
الدرجة الكلية للبعد		15.88	4.88	-	ضعيفة

من خلال الجدول رقم (24) نلاحظ أن قيم المتوسطات الحسابية لفقرات بعد الأعراض الانسحابية تراوحت بين (1.31-1.90)، حيث كان في الرتبة الأولى البند رقم (12) بمتوسط حسابي قدر بـــ: (1.90)، وانحراف معياري قدرت قيمته بـــ: (0.79)، أما الفقرة رقم (29) احتلت المرتبة والأخيرة (10) بمتوسط حسابي قيمته (1.31) وانحراف معياري قيمته (0.51). ودرجة البعد ككل بلغت قيمة متوسطه الحسابي (15.88) وقيمة انحرافه المعياري (4.88) وبعد إيجاد قيمة المتوسط الحسابي الحقيقية للبعد والتي بلغت (1.58)، هذه القيمة تنتمي للمجال المحصور بين (1،1.6) والتي تعبر عن درجة الضعيفة، بذلك فإن: **أعراض الانتكاس تظهر بدرجة ضعيفة لدى عينة الدراسة.**

- **درجة الإدمان على الانترنت:**

بعد معالجة استجابات أفراد العينة وبالاعتماد على المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل بعد ينتمي لمقياس الإدمان على الانترنت والدرجة الكلية للمقياس، بالإضافة إلى ترتيب كل بعد في المقياس، بالاعتماد على درجة الإدمان: (ضعيفة-متوسط-مرتفعة) التي تم اعتمادها كما هو موضح في الفصل السابق، تم الحصول على النتائج التالية:

جدول رقم (25): يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة على أبعاد مقياس الإدمان على الانترنت والدرجة الكلية

البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
السيطرة والبروز	16.41	4.71	1	متوسطة
تغيير المزاج	15.25	4.30	3	ضعيفة
التحمل	13.06	3.71	5	متوسطة
الأعراض الانسحابية	14.28	4.11	4	ضعيفة
الصراع	11.18	3.41	6	ضعيفة
الانتكاس	15.88	4.88	2	ضعيفة
المقياس ككل	79,95	9,57	-	ضعيفة

من خلال الجدول رقم (25) نلاحظ قيم المتوسطات الحسابية لأبعاد مقياس الإدمان على الانترنت تراوحت بين (11.18-16.41) مع العلم أم أدنى قيمة إجابة هي (01) وأعلى

قيمة إجابة هي (03)، حيث كان بعد السيطرة والبروز في الرتبة الأولى بمتوسط حسابي قيمته (16.41) وانحراف معياري قيمته (4.71) وتلته في المرتبة الثانية بعد المشكلات السلوكية الانتكاس بمتوسط قيمته (15.88) وانحراف معياري قيمته (4.88)، أما بعد الصراع فاحتل المرتبة رقم (6) والأخيرة بمتوسط حسابي مقداره (11.18) وانحراف معياري قيمته (3.41). أما الدرجة الكلية للمقياس فقد بلغ متوسطها الحسابي قيمة (85.90) وانحراف معياري قيمة (22.89). وبعد حساب القيمة الحقيقية للمتوسط التي بلغت قيمتها (1.53)، هذه القيمة تنتمي إلى المجال المحصور بين (1-1.60) الذي يوافق الدرجة الضعيفة، **نستنتج أن درجة الإدمان على الانترنت ضعيفة لدى عينة من الشباب الجامعي بجامعة محمد بوضياف المسيلة.**

يمكن تفسير عدم تحقق الفرضية الجزئية الأولى، بأن عينة الدراسة تستخدم الانترنت عامة بطريقة إيجابية في البحث والدراسة والتنفيس، وقد تظهر عليهم بعض أعراض السيطرة والبروز كالاستيقاظ على فتح الانترنت مباشرة للولوج في بعض مواقع الانترنت مثل الفيس بوك، وبعض أعراض التحمل مثل الشعور بالسعادة الغامرة عند استخدام الانترنت، ويمكن تفسير هذه النتيجة أيضا من خلال ما توصلت إليه دراسة معزي حمدان العنزي (2014)، الذي أقر أن شبكة التواصل الاجتماعي كنموذج من مواقع شبكة الانترنت تعتبر أداة للتواصل في نظام عالمي، كما يمكن تفسير هذه النتيجة حسب ما توصل إليه حسن عبد الله الرازقي (2013) بأن أكثر أهداف استخدام شبكة التواصل الاجتماعي كنموذج من مواقع الانترنت هو التسلية.

1-2-عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

نصت الفرضية الخامسة على أنه: "**توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الإدمان على الانترنت تعزى لمتغير الجنس لدى عينة الدراسة.**

لتحقق من صدق الفرضية، وبالاعتماد على المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للجنسين، حيث أسفر اختبار (ت) لدلالة الفروق في درجة الإدمان على الانترنت تبعا لمتغير الجنس على النتائج التالية:

جدول رقم (26): يوضح دلالة الفروق أفراد عينة الدراسة على محور مستوى الإدمان لاستبيان الفيسبوك تبعا لمتغير الجنس.

المحور	الجنس	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	الدلالة
مستوى الإدمان	ذكر	79	92.51	21.09	3.74	0.01	دال
	أنثى	73	79.02	22.80			

من خلال الجدول رقم (26) نلاحظ أن قيمة (ت) التي بلغت(3.74)، دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01) يتضح من خلل ذلك أنها **توجد فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث في درجة الإدمان على الانترنت لصالح الذكور.**

يمكن تفسير هذه النتيجة من خلال دارسة وسام عزت محمد عباس (2010)، حيث توصلت إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات ودرجات الذكور والإناث على مقياس إدمان الانترنت لصالح الذكور، وهذه النتيجة منطقية نظرا لنسبة الذكور وهي (52%) أكثر من نسبة الإناث وهي (48%) في الدراسة الحالية، حيث أن الذكور في المجتمع المحلي يتمتعون بالحرية أكثر من الإناث في استخدام الانترنت، كما اتفقت هذه النتيجة مع دراسة رولا حمصي (2009) التي توصلت إلى أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإدمان على الانترنت تعزى لمتغير الجنس لكن لصالح الإناث، وكذلك دراسة محمد محمد عبد الهادي وآخرون لصالح الإناث أيضا.

1-3-عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

نصت الفرضية الثالثة: "**تعاني عينة الدراسة من اضطرابات النوم**"

بعد معالجة استجابات أفراد العينة وبالاعتماد على المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل فقرة من بعد اضطرابات الأرق الذي ينتمي لمقياس اضطرابات النوم والدرجة الكلية للبعد، بالإضافة إلى ترتيب كل فقرة في البعد وبالاعتماد على درجات الاضطرابات: (ضعيفة، متوسطة، مرتفعة) التي تم اعتمادها كما هو موضح في الفصل السابق، تم الحصول على النتائج التالية:

- **درجة اضطرب الأرق:**

جدول رقم (27): يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة لكل فقرة من فقرات بعد الأرق والدرجة الكلية للبعد.

رقم الفقرة	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
1	أعاني من صعوبة الدخول في النوم	1.79	0.76	6	متوسطة
2	أعاني من حدوث تقطع متكرر في النوم	1.76	0.72	7	متوسطة
3	أشعر بعدم الراحة بعد الاستيقاظ من النوم	1.91	0.81	2	متوسطة
4	أشكو من الاستيقاظ المبكر	2.01	0.78	1	متوسطة
5	أشعر بالتوتر عندما يحين وقت النوم	1.61	0.71	9	متوسطة
6	أعاني من عدم القدرة على النوم المدة التي ينبغي نومها	1.86	0.77	3	متوسطة
7	أشكو من الاستمرار في النوم	1.57	0.66	10	ضعيفة
8	أرغب في النوم وأتقلب عدة مرات قبل الدخول في النوم	1.83	0.73	5	متوسطة
9	أشكو من الاستيقاظ مبكرا وعدم القدرة على العودة في النوم	1.74	0.74	8	متوسطة
10	أشعر بالتعب الجسمي أو العقلي عند الاستيقاظ من النوم	1.85	0.77	4	متوسطة
الدرجة الكلية للبعد		17.92	4.74	-	متوسطة

من خلال الجدول رقم (27) نلاحظ أن قيم المتوسطات الحسابية لفقرات بعد السيطرة والبروز تراوحت بين (1.57-2.01)، مع العلم أن أدنى قيمة للإجابة هي (01) وأعلى قيمة للإجابة هي (03)، حيث كان في الرتبة الأولى البند رقم (4) بمتوسط حسابي قدر بـــ: (2.01)، وانحراف معياري قدرت قيمته بـــ: (0.78)، أما الفقرة رقم (7)احتلت المرتبة والأخيرة (10) بمتوسط حسابي قيمته (1.57) وانحراف معياري قيمته (0.66). ودرجة البعد ككل بلغت قيمة متوسطه الحسابي (17.92) وقيمة انحرافه المعياري (4.74) وبعد إيجاد قيمة المتوسط الحسابي الحقيقية للبعد والتي بلغت (1.79)، هذه القيمة تنتمي

للمجال المحصور بين (1.6، 2.2) والتي تعبر عن درجة متوسطة، بذلك فإن: **اضطراب الأرق تظهر بدرجة متوسطة لدى عينة الدراسة.**

- **درجة اضطراب فرط النوم:**

جدول رقم (28): يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة لكل فقرة من فقرات بعد فرط النوم والدرجة الكلية.

رقم الفقرة	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
11	أنام أكثر من 10 ساعات في اليوم الواحد	1.79	0.74	6	متوسطة
12	أعاني من النوم بصورة مفاجئة دون إرادتي خلال النهار	1.83	0.77	2	متوسطة
13	أشعر بالرغبة في النوم حتى في النهار	1.88	0.79	1	متوسطة
14	استغرق فترة طويلة للانتقال إلى حالة اليقظة الكاملة عند الاستيقاظ من النوم	1.81	0.72	5	متوسطة
15	استيقظ قليلا من الوقت أثناء النهار أو الليل	1.82	0.79	4	متوسطة
16	أعاني من النعاس الشديد خلال النهار	1.83	0.72	3	متوسطة
الدرجة الكلية للبعد		10.96	3.29	-	متوسطة

من خلال الجدول رقم (28) نلاحظ أن قيم المتوسطات الحسابية لفقرات بعد تغيير المزاج تراوحت بين (1.79-1.88)، حيث كان في الرتبة الأولى البند رقم (13) بمتوسط حسابي قدر بـــ: (1.88)، وانحراف معياري قدرت قيمته بـــ: (0.79)، أما الفقرة رقم (11) احتلت المرتبة والأخيرة (6) بمتوسط حسابي قيمته (1.79) وانحراف معياري قيمته (0.74). ودرجة البعد ككل بلغت قيمة متوسطه الحسابي (10.96) وقيمة انحرافه المعياري (3.29) وبعد إيجاد قيمة المتوسط الحسابي الحقيقية للبعد والتي بلغت (1.83)، هذه القيمة تنتمي للمجال المحصور بين (1.6-2.2) والتي تعبر عن درجة متوسطة، بذلك فإن: **اضطراب فرط النوم يظهر بدرجة متوسطة لدى عينة الدراسة.**

- **درجة اضطراب جدول النوم واليقظة:**

جدول رقم (29): يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة لكل فقرة من فقرات بعد جدول النوم واليقظة والدرجة الكلية.

رقم الفقرة	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
17	استيقظ عدة مرات أثناء النوم	1.82	0.78	1	متوسطة
18	أنتقل بصعوبة من حالة النوم إلى حالة اليقظة	1.80	0.78	2	متوسطة
19	أنتقل بصعوبة من حالة اليقظة إلى النوم	1.68	0.75	5	متوسطة
20	أعاني من النوم في الأوقات الطبيعية المتعود عليها	1.65	0.73	6	متوسطة
21	أشعر أنني لا أنام بقدر كاف	1.76	0.82	3	متوسطة
22	أنام لساعات كافية لكني لا أشعر بالنشاط عند الاستيقاظ	1.76	0.80	4	متوسطة
23	أعاني من فرط النوم أثناء الاستيقاظ	1.54	0.71	7	ضعيفة
الدرجة الكلية للبعد		12	3.31	-	متوسطة

من خلال الجدول رقم (29) نلاحظ أن قيم المتوسطات الحسابية لفقرات بعد التحمل تراوحت بين (1.54- 1.82)، حيث كان في الرتبة الأولى البند رقم (17) بمتوسط حسابي قدر بـــ: (1.82)، وانحراف معياري قدرت قيمته بـــ: (0.78)، أما الفقرة رقم (23) احتلت المرتبة والأخيرة (7) بمتوسط حسابي قيمته (1.54) وانحراف معياري قيمته (0.71). ودرجة البعد ككل بلغت قيمة متوسطه الحسابي (12) وقيمة انحرافه المعياري (3.31) وبعد إيجاد قيمة المتوسط الحسابي الحقيقية للبعد والتي بلغت (1.71)، هذه القيمة تنتمي للمجال المحصور بين (1.6، 2.2) والتي تعبر عن الدرجة المتوسطة، بذلك فإن: **اضطراب جدول النوم واليقظة بدرجة متوسطة لدى عينة الدراسة.**

- **درجة اضطرابات أحلام النوم المزعجة والكوابيس:**

جدول رقم (30): يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة لكل فقرة من فقرات بعد اضطرابات أحلام النوم المزعجة والكوابيس والدرجة الكلية.

رقم الفقرة	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
24	أستيقظ أثناء النوم صارخا مذعورا	1.69	0.80	1	متوسطة
25	أنهض من نومي متصببا عرقا مرتجفا	1.68	0.84	2	متوسطة
26	أحاول الهروب من الحجرة من شدة الفزع أثناء النوم	1.64	0.85	5	متوسطة
27	استيقظ مرتبكا خائفا وجلا أثناء النوم	1.53	0.75	7	ضعيفة
28	أعاني من أحلام مزعجة أثناء النوم	1.67	0.80	3	متوسطة
29	أنهض من نومي شاكيا من محتوى حلمي المرعب	1.62	0.79	6	متوسطة
30	أرى حلما مخيفا مرعبا أثناء نومي يؤدي إلى انقطاع استمرار النوم مستنجدا طالبا النوم	1.66	0.0.83	4	متوسطة
الدرجة الكلية للبعد		11.48	4.51	-	متوسطة

من خلال الجدول رقم (30) نلاحظ أن قيم المتوسطات الحسابية لفقرات بعد الأعراض الانسحابية تراوحت بين (1.53-1.69)، حيث كان في الرتبة الأولى البند رقم (24) بمتوسط حسابي قدر بـــ: (1.69)، وانحراف معياري قدرت قيمته بـــ: (0.80)، أما الفقرة رقم (27)احتلت المرتبة والأخيرة (7) بمتوسط حسابي قيمته (1.53) وانحراف معياري قيمته (0.75). ودرجة البعد ككل بلغت قيمة متوسطه الحسابي (11.48) وقيمة انحرافه المعياري (4.51) وبعد إيجاد قيمة المتوسط الحسابي الحقيقية للبعد والتي بلغت (1.64)، هذه القيمة تنتمي للمجال المحصور بين (1، 1.6) والتي تعبر عن درجة المتوسطة، بذلك فإن: **اضطرابات أحلام النوم المزعجة والكوابيس تظهر بدرجة متوسطة لدى عينة الدراسة.**

- **درجة اضطراب التجول أثناء النوم:**

جدول رقم (31): يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة لكل فقرة من فقرات بعد اضطراب التجول أثناء النوم والدرجة الكلية .

رقم الفقرة	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
31	أعاني من المشي أثناء النوم	1.56	0.81	3	ضعيفة
32	أتجول في أركان البيت أثناء النوم ويكون وجهي محدقا دون تعبير	1.61	0.79	1	متوسطة
33	غالبا ما أقوم من السرير أثناء الثلث الأول من النوم أسير متجولا لعدة دقائق دون أن أتذكر أي شيء عن الحدث	1.57	0.81	2	ضعيفة
الدرجة الكلية للبعد		4.73	2.17	-	ضعيفة

من خلال الجدول رقم (31) نلاحظ أن قيم المتوسطات الحسابية لفقرات بعد الصراع تراوحت بين (1.56-1.61)، حيث كان في الرتبة الأولى البند رقم (32) بمتوسط حسابي قدر بـــ: (1.61)، وانحراف معياري قدرت قيمته بـــ: (0.79)، أما الفقرة رقم (31)احتلت المرتبة الأخيرة (3) بمتوسط حسابي قيمته (1.56) وانحراف معياري قيمته (0.81). ودرجة البعد ككل بلغت قيمة متوسطه الحسابي (4.73) وقيمة انحرافه المعياري (2.17) وبعد إيجاد قيمة المتوسط الحسابي الحقيقية للبعد والتي بلغت (1.57)، هذه القيمة تنتمي للمجال المحصور بين (1، 1.6) والتي تعبر عن درجة الضعيفة، بذلك فإن:**اضطراب التجول أثناء النوم تظهر بدرجة ضعيفة لدى عينة الدراسة.**

جدول رقم (32): يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة لكل فقرة من فقرات بعد اضطراب الكلام أثناء النوم والدرجة الكلية .

رقم الفقرة	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
34	أعاني من التكلم أثناء النوم	1.64	0.82	1	متوسطة
35	أتكلم ببعض الكلمات أو الجمل بصوت مسموع أثناء النوم	1.62	0.82	2	متوسطة

36	أستيقظ أثناء النوم وأنا أردد مجموعة من الكلمات أو الجمل	1.58	0.81	3	ضعيفة
الدرجة الكلية للبعد		4.84	2.25	-	متوسطة

من خلال الجدول رقم (32) نلاحظ أن قيم المتوسطات الحسابية لفقرات بعد اضطراب الكلام أثناء النوم تراوحت بين (1.58-1.64)، حيث كان في الرتبة الأولى البند رقم (34) بمتوسط حسابي قدر بـ: (1.64)، وانحراف معياري قدرت قيمته بـ: (0.82)، أما الفقرة رقم (36) احتلت المرتبة الأخيرة (3) بمتوسط حسابي قيمته (1.58) وانحراف معياري قيمته (0.81). ودرجة البعد ككل بلغت قيمة متوسطه الحسابي (4.84) وقيمة انحرافه المعياري (2.25)وبعد إيجاد قيمة المتوسط الحسابي الحقيقية للبعد والتي بلغت (1.61)، هذه القيمة تنتمي للمجال المحصور بين (1.6، 2.2) والتي تعبر عن درجة المتوسطة، بذلك فإن: **اضطراب الكلام أثناء النوم يظهر بدرجة متوسطة لدى عينة الدراسة.**

- **درجة ظهور اضطراب النوم:**

بعد معالجة استجابات أفراد العينة وبالاعتماد على المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل بعد ينتمي لمقياس اضطرابات النوم والدرجة الكلية للمقياس، بالإضافة إلى ترتيب كل بعد في المقياس، بالاعتماد على درجة ظهور الاضطراب: (ضعيفة–متوسط-مرتفعة) التي تم اعتمادها كما هو موضح في الفصل السابق، تم الحصول على النتائج التالية:

جدول رقم (33): يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة على أبعاد مقياس الإدمان على الانترنت والدرجة الكلية

البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	المستوى
اضطراب الأرق	17.92	4.74	1	متوسطة
اضطراب فرط النوم	10.96	3.29	4	متوسطة
اضطراب جدول النوم واليقظة	12	3.31	2	متوسطة
اضطراب أحلام النوم المزعجة والكوابيس	11.48	4.51	3	متوسطة
اضطراب التجول أثناء النوم	4.73	2.17	6	ضعيفة

اضطراب الكلام أثناء النوم	4.84	2.25	5	متوسطة
المقياس ككل	61.94	16.27	-	متوسطة

من خلال الجدول رقم (33) نلاحظ قيم المتوسطات الحسابية لأبعاد مقياس اضطرابات النوم تراوحت بين (4.73-17.92) مع العلم أم أدنى قيمة إجابة هي (01) وأعلى قيمة إجابة هي (03)، حيث كان بعد الأرق في الرتبة الأولى بمتوسط حسابي قيمته (17.92) وانحراف معياري قيمته (4.74) وتلته في المرتبة الثانية بعد اضطراب جدول النوم واليقظة بمتوسط قيمته (12) وانحراف معياري قيمته (3.31)، أما بعد اضطراب التجول أثناء النوم فاحتل المرتبة رقم (6) والأخيرة بمتوسط حسابي مقداره (4.73) وانحراف معياري قيمته (2.17). أما الدرجة الكلية للمقياس فقد بلغ متوسطها الحسابي قيمة (61.94) وانحراف معياري قيمة (16.27). وبعد حساب القيمة الحقيقية للمتوسط التي بلغت قيمتها(1.72)، هذه القيمة تنتمي إلى المجال المحصور بين (1.6-2.2) الذي يوافق الدرجة المتوسطة، **نستنتج أن درجة ظهور اضطرابات النوم متوسطة لدى عينة من الشباب الجامعي.**

يمكن تفسير هذه النتيجة من خلا دراسة إزبلا وآخرون (2013) التي توصلت إلى أن نسبة 55% من الطلبة الجامعيين فقط يعانون من قلة النوم (**يمينة بوبعاية، 2016، 22**)، وهذه النسبة تتناسب والدرجة المتوسطة لظهور اضطرابات النوم لدى الدارسة الحالية، وقد يرجع ذلك إلى أن هذه الفئة العمرية لا تحتاج إلى النوم بمقدار (08) ساعات يوميا على الأقل كما يحتاجه المراهقون وفقا لمرحلتهم العمرية. (**الهنداوي، 2005، 341**)

1-8- عرض نتائج الفرضية الجزئية الرابعة:

نصت الفرضية الرابعة على أنها: "**توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة ظهور اضطرابات النوم تعزى لمتغير الوظيفة (عامل-غير عامل).**

لتحقق من صدق الفرضية، وبالاعتماد على المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأفراد العينة العاملين والغير عاملين، حيث أسفر اختبار (ت) لدلالة الفروق في درجة ظهور اضطرابات النوم تبعا لمتغير الوظيفة على النتائج التالية:

جدول رقم (34): يوضح دلالة الفروق بين أفراد العينة على الدرجة الكلية للمقياس اضطرابات تبعا لمتغير الوظيفة.

المقياس	الوظيفة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	الدلالة
	عامل	42	79.67	21.68	2.03-	0.05	دال
	غير عامل	110	88.19	22.99			

من خلال الجدول رقم (34) نلاحظ أن قيم ت كانت دالة في الدرجة الكلية لمقياس اضطرابات النوم. مما يدل على وجود فروق دالة إحصائيا في درجة ظهور اضطرابات النوم تبعا لمتغير الوظيفة لصالح الغير عاملين.

يمكن تفسير هذه النتيجة من خلال دراسة أمل بن موسى وحجاج نعيمة، التي توصلت إلى أن العمل الليلي يخلف انعكاسات سلبية منها ما هو فيزيولوجي ومعرفي وصحي ومهني وحتى وجداني، حيث أن الغير عاملين يكون لديهم الوقت للاستراحة فهم مطالبون فقط بالدراسة عكس العاملين الذين هم مطالبون بالعمل والدراسة في نفس الوقت، إلا أنها لا تؤثر عليهم بصورة كبيرة نتيجة لمشكلات بسيطة مثل التعب والإرهاق.

1-9-عرض نتائج الفرضية العامة:

نصت الفرضية العامة على أنها: **"توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين درجة الإدمان على الانترنت وظهور اضطرابات النوم".**

لتحقق من صدق الفرضية، تم استخدام معامل الارتباط بيرسون لكشف عن العلاقة بين الإدمان على الانترنت ودرجة ظهور اضطرابات النوم.

جدول رقم (35): يوضح العلاقة بين الدرجة الكلية لمقياس الإدمان على الانترنت والدرجة الكلية لمقياس اضطرابات النوم.

درجة الإدمان على الانترنت	معاملات الارتباط
درجة اضطرابات النوم	**0.25

(**) تعني أن معامل الارتباط دال إحصائيا عند مستوى (0.01)

يتضح من الجدول رقم (35) أن قيمة معامل الارتباط بين درجة الإدمان على الانترنت ودرجة ظهور اضطرابات النوم دالة إحصائيا عند مستوى (0.01) والذي بلغت

قيمته (0.25). **نستنتج أنه توجد علاقة دالة إحصائيا بين درجة الإدمان على الانترنت ودرجة ظهور اضطرابات النوم لدى عينة الدراسة.**

يمكن تفسير هذه النتيجة من خلال دراسة حسن جافركاريمي (2014) الذي توصل إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الإدمان على الانترنت وسلوك النوم ذو العلاقة بالصحة، وحسب ما توصلت إليه الدراسة الحالية، أن درجة الإدمان لدى عينة الدراسة ضعيفة، ودرجة ظهور اضطرابات النوم لدى عينة الدراسة متوسطة، فإنه قد تكون الدرجة المتوسطة لظهور اضطرابات النوم نتيجة عوامل أخرى غير الإدمان على، مثل تناول الشخص لبعض الأدوية أو الأطعمة التي تسبب اضطراب النوم، المرض...إلخ. **(محمد الرافعي، 2014، 3)**

الاستنتاج العام:

بعد عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة الحالية تم التوصل إلى النتائج التالية:

1-توجد علاقة دالة إحصائيا بين درجة الإدمان على الانترنت ودرجة ظهور اضطرابات النوم لدى عينة الدراسة.

2-درجة الإدمان على الانترنت ضعيفة لدى عينة الدراسة.

3-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة إدمان الانترنت تعزى لمتغير الجنس لدى عينة الدراسة لصالح الذكور.

4-درجة ظهور اضطرابات النوم متوسطة لدى عينة الدراسة.

5-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في ظهور اضطرابات النوم تعزى لمتغير الوظيفة (عامل، غير عامل) لدى عينة الدراسة لصالح العاملين.

خلاصة:

من خلال ما تم استعراضه في هذا الفصل من نتائج ومناقشتها على ضوء الفرضيات، نكون قد توصلنا إلى النتائج النهائية للدراسة، وتم تفسيرها بالاعتماد على ما تم استعراضه سابقا من دراسات سابقة، وتراث نظري، وخصائص للعينة.

خاتمة

خاتمة:

حاولت الدراسة الحالية الكشف عن العلاقة بين درجة الإدمان على الانترنت ودرجة ظهور اضطرابات النوم لدى عينة من الشباب الجامعي، حيث تعتبر هذه المرحلة التعليم الجامعي ذات أهمية كبيرة في المسار العلمي ،حيث ينتقل فيها الفرد إلى من الحياة الدراسية إلى الحياة العملية وبعدها يتحدد مستقبله ودوره في الحياة الاجتماعية. وقد توجهه مجموعة من المشكلات والاضطرابات التي تعيق مواصلة حياته بشكل عادي.

وقد توصلت هذه الدراسة في جانبها النظري إلى معرفة وضبط بعض المفاهيم المتعلقة بمتغير الإدمان على الانترنت، وتم التطرق إلى أهم النظريات التي تفسر هذه الظاهرة، وكيف تؤثر على الفرد وعلى صحته النفسية، وما هي أهم الأعراض التي تظهر على الفر كي نحكم عليه أنه مدمن، وتشخيصه وعلاجه.

بالإضافة إلى متغير اضطرابات النوم ومعرفة أسبابها وأشكالها، وكيفية تشخيصها وعلاجها، وعلاقة إدمان الانترنت باضطرابات النوم.

أما في الجانب الميداني والتطبيقي للدراسة فقد كان المنظار الحقيقي والزاوية العاكسة لحقيقة درجة الإدمان على الانترنت وعلاقتها بظهور اضطرابات النوم، وكذلك معرفة درجة كل من الادمان على الانترنت واضطرابات النوم لدى عينة من الشباب الجامعي بجامعة محمد بوضياف، ومعرفة الفروق في درجة الإدمان على الانترنت لدى عينة الدراسة من الجنسين، والفروق في درجة ظهور اضطرابات النوم بين الطلاب العاملين والغير عاملين.

وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

1-توجد علاقة دالة إحصائيا بين درجة الإدمان على الانترنت ودرجة ظهور اضطرابات النوم لدى عينة الدراسة.

2-درجة الإدمان على الانترنت ضعيفة لدى عينة الدراسة.

3-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة إدمان الانترنت تعزى لمتغير الجنس لدى عينة الدراسة لصالح الذكور.

4-درجة ظهور اضطرابات النوم متوسطة لدى عينة الدراسة.

5- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في ظهور اضطرابات النوم تعزى لمتغير الوظيفة (عامل، غير عامل) لدى عينة الدراسة لصالح العاملين.

اقتراحات وآفاق بحثية:

من خلال هذه الدراسة يمكن استنباط بعض الاقتراحات والآفاق البحثية، تفتح مجالات بحثية مختلفة في المجالات النفسية وهي كالتالي:

- ضرورة توسيع وتكثيف البحوث النفسية في المجال المتعلق بما يسمى بإشكالية الإعلام الجديد.
- تفعيل الخدمات الإرشادية الوقائية، والتحسيس بخطر ظاهرة الإدمان على الانترنت.
- تنظيم ملتقيات، على الصعيد الوطني والدولي نحو إشكالية الإدمان على الانترنت.
- بناء برامج إرشادية للوقاية من الإدمان على الانترنت لدى عينات مختلفة من المراحل الدراسية والعمرية.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

*القرآن الكريم .

*السنة النبوية .

1. إبراهيم علي إبراهيم (1993): مشكلة النوم وعلاقتها ببعض الاضطرابات الانفعالية (دراسة إمبريقية لدى عينة من طالبات جامعة قطر)، مركز البحوث التربوية بجامعة قطر، العدد04، قطر.
2. أديب الخالدي (2006): المرجع في علم النفس الإكلينيكي (المرضي)، دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن، ط1.
3. أمل بنت علي بن ناصر الزايدي (2014): إدمان الإنترنت وعلاقته بالتواصل الاجتماعي والتحصيل الدراسي لدى طلبة جامعة نزوى، رسالة ماجستير، الأردن.
4. أنور حمودة البنا (2007): المواقف الحياتية الضاغطة وعلاقتها باضطرابات النوم واليقظة لدى طلبة جامعة الأقصى في محافظة غزة من الجنسين المتزوجين والغير متزوجين، مجلة الجامعة الإسلامية العدد(02) المجلد (16) فلسطين.
5. بن موسى أمل حجاج نعيمة (2012): العمل الليلي وانعكاساته النفسية على العامل، مذكرة ماستر، الجزائر.
6. تحسين بشير منصور(2004): استخدام الانترنت ودوافعها لدى طلاب جامعة البحرين، المجلة العربية للعلوم الإنسانية، العدد (86)، المجلد(22)، الكويت.
7. ثرية محمود سراج (2007): سوء استخدام الانترنت وعلاقته ببعض السمات الشخصية لدى عينة من طلاب الجامعة (دراسة سيكومترية إكلينيكية) رسالة دكتوراه، جامعة الزقازيق.
8. حسن عبد السلام محمد الشيخ (2011): إدمان الانترنت وعلاقته ببعض أشكال السلوك اللاتوافقي لدى تلميذ مرحلة الثانوية، جدة.
9. حسن مصطفى عبد المعطي (2004): الأسرة ومشكلة الأبناء، دار رحاب للنشر والتوزيع، القاهرة، ط1.
10. حمودة سليمة (2015): الإدمان على الإنترنت: اضطراب العصر، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، عدد 21، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر.

11. خضراء براك بوخريص (2014): إدمان الانترنت والتواصل الاجتماعي عند الطلبة الجامعيين في تبسة، العدد (25)، إضافات، الجزائر.
12. الداسوقي مجدي محمد (2006): اضطرابات النوم: الأسباب، التشخيص، الوقاية والعلاج، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، ط1.
13. رولا حمص (2009): إدمان الانترنت عند الشباب وعلاقته بمهارات التواصل الاجتماعي، دراسة ميدانية على عينة من طلاب جامعة دمشق.
14. سامية بوشاوشي (2013): السلوك العدواني وعلاقته بالتوافق الاجتماعي لدى طلبة الجامعة، مذكرة ماجستير، جامعة مولود معمري تيزي وزو، الجزائر.
15. سلطان عائض العصامي (2010): إدمان الانترنت وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي لدى طلبة المرحلة الثانوية في مدينة الرياض،
16. العباجي عمر موفق بشير (2007): الإدمان والانترنت، دار مجدلاوي للنشر والتوزيع، الأردن، ط1.
17. عبد الحميد عبدوني وسليمة سايحي وسعد صباح (2010): العمل الليلي ودوره في ظهور بعض اضطرابات النوم (الأرق، فرط النوم، اضطراب جدول النوم واليقظة لدى عمال الورديات الليلية) دراسة ميدانية بمصنع الآجر الأحمر بسكرة، الملتقى الدولي الخاص بالمعاناة في العمل، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر.
18. عبد الفتاح محمد سعيد خواجه (2014): الإدمان على الانترنت وعلاقته بالتوافق النفسي لدى طلبة جامعة السلطان قابوس، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية، العدد (8)، المجلد الثاني، عمان.
19. عبد الله الدبدوبي وعصام منصور (2011): إدمان الانترنت وأثاره الاجتماعية السلبية لدى طلبة الثانوية العامة كما يدركها الأخصائيون الاجتماعيون، مجلة كلية التربية، العدد (35)، الجزء الثاني، جامعة عين شمس الأردن.
20. عبد الودود احمد خطاب (2009): تأثير الإيقاع الحيوي النفسي على بعض المهارات النفسية والأداء المهاري بكرة السلة، مجلة علوم التربية الرياضية، العدد(04)، المجلد02، العراق.

21. علي محمد كاظم (2014): قياس اضطرابات النوم لدى طلبة المرحلة الاعدادية مجلة كلية التربية الأساسية، العدد (15)، جامعة بابل.
22. غالمي عديلة (2011): الإدمان على الانترنت وعلاقته بالسلوك ذو العلاقة بالصحة لدى الشباب الجامعي (سلوك النوم وسلوك التغذية) دراسة ميدانية لبعض رواد مقاهي الانترنت بمدينة بسكرة، مذكرة ماجستير، الجزائر.
23. فيلالي رشيد (2006): 95% يرتادون المواقع الإباحية، جريدة الشروق اليومية، العدد (1636)، الجزائر.
24. لطفي الشربيني (2000): اضطرابات النوم كيف تحدث وما هو العلاج، دار الشعب للصحافة والطباعة والنشر، العدد (23)، القاهرة.
25. محمد الحجار (1989): الطب السلوكي المعاصر أبحاث في أهم موضوعات علم النفس الطبي والعلاج النفسي السلوكي، دار العلم للملايين لبنان ط1.
26. محمد الرافعي (2014): اضطرابات النوم وأسبابها، مبادرة الباحثون السوريون، سوريا.
27. محمد النوبة محمد علي (2010): مقياس إدمان الانترنت لدى طلاب الجامعة الموهوبين، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان، ط1.
28. محمد بن سالم محمد المقراني(2011): إدمان الانترنت وعلاقته ببعض الاضطرابات النفسية لدى عينة طلاب جامعة الملك عبد العزيز، رسالة ماجستير، جامعة الملك عبد العزيز، الأردن.
29. محمد محمد عبد الهادي وعبد الفتاح رجب علي مطر (2005): إدمان الانترنت وعلاقته بكل من الاكتئاب والمساندة الاجتماعية، منشور مجلة كلية التربية، العدد (04)، القاهرة.
30. محمد مرياني (2001): اللغة العربية والانترنت، المجلة العربية للعلوم، العدد (34).
31. محمود بيومي خليل (2002): انحرافات الشباب في عصر العولمة، دارقباء للطباعة والنشر، القاهرة، ط2.
32. مريامة حنصالي ووردة يحياوي (2009): العمل بنظام المناوبة (3*8) ودوره في ظهور اضطراب إيقاع النوم وبعض الأمراض السيكوسوماتية لدى عينة من العاملين بقطاع السكة الحديدية بوحدة الجر قسنطينة فرع بسكرة، مداخلة، الجزائر.

33. هبة بهي الدين ربيع (2003): إدمان شبكة المعلومات والاتصالات الدولية (الانترنت) في ضوء بعض المتغيرات، مجلة الدراسات النفسية، العدد (04)، المجلد رقم (12)، مصر.

34. الهنداوي علي فالح (2005): علم نفس النمو الطفولة والمراهقة، دار الكتاب الجامعي، عمان، ط2.

35. وسام عزت محمد عباس (2010): إدمان الانترنت بعض المشكلات الأكثر شيوعا لدى المراهقين بين الجنسين.

36. وسام عزت محمد عباس (2010): إدمان الانترنت بعض المشكلات الأكثر شيوعا لدى المراهقين بين الجنسين.

37. يمينة بوبعاية (2016): مستوى الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي الفيس بوك أنموذجا، مذكرة ماجستير، جامعة محمد بوضياف المسيلة.

المواقع الإلكترونية:

38. https://www.tawjihnet.net/vb/t4812

الملاحق

مقياس إدمان الانترنت

عزيزي الطالب (ة):

نعرض عليك الآن مجموعة من العبارات التي تعبر عن وجهة نظرك في الانترنت والمطلوب منك إبداء رأيك بوضع علامة (×)، أمام كل عبارة من عبارات المقياس، وذلك تحت الاستجابة المختارة والتي تعبر بدقة عن رأيكم لها علما بأن كل عبارة يوجد أمامها ثلاث استجابات (تنطبق علي تماما، تنطبق علي إلى حد ما، لا تنطبق علي إطلاقا)، لا توجد إجابة صحيحة أو خاطئة، والمطلوب منك الصدق في الإجابة، ونحن نضمن لك السرية علما أنها لا تستخدم إلا لأغراض الدراسة والبحث العلمي.

شكرا لحسن تعاونكم .

الطالبة: بوبعاية سمية

1- **الجنس**: ذكر ( ) أنثى ( )

2- **السن** : ( )

3- **كم ساعة تقضيها أمام الانترنت** : ....

4- **هل تعمل ؟**.....................

رقم الفقرة	الفقرة	تنطبق علي تماما	تنطبق علي إلى حد ما	لا تنطبق
01	أقوم بفتح الانترنت بعد أن أستيقظ من النوم مباشرة			
02	أنام قليل جدا بسبب استخدامي للانترنت			
03	استخدم الانترنت لوقت طويل أكثر مما كنت أتوقعه			
04	أشعر بالاكتئاب عندما لا أستخدم الانترنت			
05	لا أستطيع التركيز في دراستي بسبب انشغالي بالانترنت			
06	استمر في استخدام الانترنت بشكل كبير رغم ما تسببه لي من مشاكل في حياتي			
07	استخدام الانترنت أحب الأنشطة التي أقوم بها في حياتي			
08	أشعر بالعصبية عندما استخدم الانترنت في جو من الضوضاء أو الضجيج			
09	أزيد من استخدام الانترنت للحصول على السعادة والرضا كما كنت أشعر به سابقا استخدام الانترنت			
10	ينتابني القلق لعدم استخدامي الانترنت			
11	استخدامي للانترنت بشكل كبير لا أزور أقاربي وأنقطع عنهم			
12	مازلت استخدم شبكة الانترنت على الرغم من تكلفته المادية			
13	أفضل استخدام الانترنت على الخروج مع أصدقائي			
14	أتأخر في النوم كثيرا من الأحيان بسبب سهري أمام شبكة الانترنت			
15	أشعر بالسعادة الغامرة عندما استخدام شبكة الانترنت			
16	اشعر بارتعاش في يداي وبخاصة أصابعي عندما أتوقف عن استخدام الانترنت			
17	توجد خلافات كثيرة بيني وبين أصدقائي بسبب استخدامي الكثير لشبكة الانترنت			
18	أستمر باستخدام شبكة الانترنت رغم شعوري			

			بالإرهاق بشكل كبير	
			استخدم الانترنت للهروب من المشكلات والصعوبات التي تواجهني	19
			أخفي عن أصدقائي الوقت الذي أقضيه في استخدام الانترنت	20
			أشعر بعدم المتعة طوال اليوم إذا لم أقضي وقت أمام الانترنت	21
			استخدامي للانترنت جعلني أفقد الكثير من أصدقائي	22
			أستمر في استخدام شبكة الانترنت وبشكل كبير رغم تعرضي للعقاب من أسرتي	23
			تعرفت على أصدقاء كثيرون من خلال الانترنت	24
			ألجأ للكذب على أسرتي في كثير من الأحيان استخدم شبكة الانترنت	25
			أشعر أن الوقت الذي اقضيه أمام شبكة الانترنت غير كاف	26
			أحلم أثناء نومي أنني أقوم باستخدام شبكة الانترنت من شدة حبي له	27
			اذهب لاستخدام شبكة الانترنت في أحد النوادي بسبب اعتراض والدي على استخدامه	28
			أشعر أن ليس لدي أصدقاء كثيرون خارج نطاق الانترنت	29
			أتناول بعض وجباتي أمام شبكة الانترنت حتى لا أتوقف عن استخدامه	30
			اختار الأنشطة والألعاب التي تتطلب مني وقت طويلا لاستخدام الانترنت	31
			يسيطر علي تفكير بشبكة الانترنت في الوقت الذي لا أستخدمها فيه	32
			أهملت الدراسة بسبب حبي الشديد لشبكة الانترنت	33
			رغم ما يسببه لي استخدام شبكة الانترنت من مشكلات أسرية، إلا أنني لا أستطيع أن أمنع نفسي من استخدامه مرة أخرى	34

35	اختار المكان الذي فيه شبكة الانترنت			
36	أقلل دائما من عدد ساعات نومي، لكي أقضي وقت ممكن في استخدام شبكة الانترنت			
37	أقوم بفرقعة الأصابع أو هزهزة الأرجل بسبب شعوري بالضيق عن عدم استخدام شبكة الانترنت			
38	أقوم بمحاولات عديدة لتقليل ساعات التي اقضيها على الانترنت			
39	استمر في استخدام شبكة الانترنت رغم ما يسببه لي من مشكلات جسمية بسبب الحرمان من النوم			
40	أعود لاستخدام شبكة الانترنت بعد أن عزمت على التوقف عنه			
41	أشعر بالتوتر عند توقفي عن استخدام الشبكة			
42	يسبب لي استخدام شبكة الانترنت الشعور بالصداع			
43	أهمل ممارسة هوايتي بسبب حبي الشديد لشبكة الانترنت			
44	أجد في شبكة الانترنت الإثارة التي لا أجدها في أي شيء أخر			
45	أشعر أن أصدقاء المخلصين هم أصدقاء شبكة الانترنت			
46	أجد متعة في محادثة الآخرين على الانترنت (الشات) أكثر من محادثتهم وجها لوجه بشكل مباشر			
47	شبكة الانترنت هو المكان الوحيد الذي أشعر فيه بالمتعة			
48	أشعر وكأن صفحة الويب أراها أمام عيني، عندما أتوقف عن استخدام شبكة الانترنت			
49	يتيح لي شبكة الانترنت المعرفة في أي مجال أكثر بكثير من الكتب			
50	كنت أتمنى أن يكون عدد ساعات اليوم أكثر من 24 ساعة لاستخدام شبكة الانترنت			
51	استخدامي لشبكة الانترنت يسيطر على تفكيري بدرجة كبيرة			

52	استطيع أن أشبه شبكة الانترنت بالنسبة لي مثل أهمية الماء والهواء			
53	أشعر وكأنني مكبل اليدين والساقين من كثرة استخدام شبكة الانترنت			
54	أشعر بأنني أصبحت أسيرا لشبكة الانترنت ولا أستطيع مفارقته			
55	رغم حرصي التام على الدوام في الدراسة، إلا أني أتأخر في النوم بسبب تصفح شبكة الانترنت			
56	يعتبر شبكة الانترنت ملاذا آمنا لي إذا ضاقت بي الحياة			

مقياس اضطرابات النوم بصورته الأولية

الرقم	الفقرة	تنطبق بدرجة محدودة	تنطبق بدرجة متوسطة	تنطبق تماما
01	أعاني من صعوبة الدخول في النوم			
02	أعاني من حدوث تقطع متكرر في النوم			
03	أشعر بعدم الراحة بعد الاستيقاظ من النوم			
04	أشكو من الاستيقاظ المبكر			
05	أشعر بالتوتر عندما يحين وقت النوم			
06	أعاني من عدم القدرة على النوم المدة التي ينبغي نومها			
07	أشكو من الاستمرار في النوم			
08	أرغب في النوم و أتقلب عدة مرات قبل الدخول في النوم			
09	أشكو من الاستيقاظ مبكرا وعدم القدرة على العودة في النوم			
10	أشعر بالتعب الجسمي أو العقلي عند الاستيقاظ من النوم			
11	أنام أكثر من 10 ساعات في اليوم الواحد			
12	أعاني من النوم بصورة مفاجئة دون إرادتي خلال النهار			
13	أشعر بالرغبة في النوم حتى في النهار			
14	استغرق فترة طويلة للانتقال إلى حالة اليقظة الكاملة عند الاستيقاظ من النوم			
15	استيقظ قليلا من الوقت أثناء النهار أو الليل			
16	أعاني من النعاس الشديد خلال النهار			
17	استيقظ عدة مرات أثناء النوم			
18	أنتقل بصعوبة من حالة النوم إلى حالة اليقظة			
19	أنتقل بصعوبة من حالة اليقظة إلى النوم			
20	أعاني من النوم في الأوقات الطبيعية المتعود عليها			
21	أشعر أنني لا أنام بقدر كاف			

			أنام لساعات كافية لكني لا أشعر بالنشاط عند الاستيقاظ	22
			أعاني من فرط النوم أثناء الاستيقاظ	23
			أستيقظ أثناء النوم صارخا مذعورا	24
			أنهض من نومي متصببا عرقا مرتجفا	25
			أجلس منتصبا في سريري فجأة	26
			أعاني من تحريك العينين بحركة سريعة أثناء النوم	27
			أعاني من خفقان القلب أثناء النوم	28
			أحاول الهروب من الحجرة من شدة الفزع أثناء النوم	29
			استيقظ مرتبكا خائفا وجلا أثناء النوم	30
			أعاني من أحلام مزعجة أثناء النوم	31
			أنهض من نومي شاكيا من محتوى حلمي المرعب	32
			أرى حلما مخيفا مرعبا أثناء نومي يؤدي إلى انقطاع استمرار النوم مستنجدا طالبا النوم	33
			أعاني من المشي أثناء النوم	34
			أتجول في أركان البيت أثناء النوم ويكون وجهي محدقا دون تعبير	35
			غالبا ما أقوم من السرير أثناء الثلث الأول من النوم أٍسير متجولا لعدة دقائق دون أن أتذكر أي شيء عن الحدث	36
			أعاني من التكلم أثناء النوم	37
			أتكلم ببعض الكلمات أو الجمل بصوت مسموع أثناء النوم	38
			أستيقظ أثناء النوم وأنا أردد مجموعة من الكلمات أو الجمل	39

مقياس اضطرابات النوم بصورته النهائية

الرقم	الفقرة	تنطبق بدرجة محدودة	تنطبق بدرجة متوسطة	تنطبق تماما
01	أعاني من صعوبة الدخول في النوم			
02	أعاني من حدوث تقطع متكرر في النوم			
03	أشعر بعدم الراحة بعد الاستيقاظ من النوم			
04	أشكو من الاستيقاظ المبكر			
05	أشعر بالتوتر عندما يحين وقت النوم			
06	أعاني من عدم القدرة على النوم المدة التي ينبغي نومها			
07	أشكو من الاستمرار في النوم			
08	أرغب في النوم وأتقلب عدة مرات قبل الدخول في النوم			
09	أشكو من الاستيقاظ مبكرا وعدم القدرة على العودة في النوم			
10	أشعر بالتعب الجسمي أو العقلي عند الاستيقاظ من النوم			
11	أنام أكثر من 10 ساعات في اليوم الواحد			
12	أعاني من النوم بصورة مفاجئة دون إرادتي خلال النهار			
13	أشعر بالرغبة في النوم حتى في النهار			
14	استغرق فترة طويلة للانتقال إلى حالة اليقظة الكاملة عند الاستيقاظ من النوم			
15	استيقظ قليلا من الوقت أثناء النهار أو الليل			
16	أعاني من النعاس الشديد خلال النهار			
17	استيقظ عدة مرات أثناء النوم			
18	أنتقل بصعوبة من حالة النوم إلى حالة اليقظة			
19	أنتقل بصعوبة من حالة اليقظة إلى النوم			
20	أعاني من النوم في الأوقات الطبيعية المتعود عليها			
21	أشعر أنني لا أنام بقدر كاف			

22	أنام لساعات كافية لكني لا أشعر بالنشاط عند الاستيقاظ			
23	أعاني من فرط النوم أثناء الاستيقاظ			
24	أستيقظ أثناء النوم صارخا مذعورا			
25	أنهض من نومي متصببا عرقا مرتجفا			
26	أحاول الهروب من الحجرة من شدة الفزع أثناء النوم			
27	استيقظ مرتبكا خائفا وجلا أثناء النوم			
28	أعاني من أحلام مزعجة أثناء النوم			
29	أنهض من نومي شاكيا من محتوى حلمي المرعب			
30	أرى حلما مخيفا مرعبا أثناء نومي يؤدي إلى انقطاع استمرار النوم مستنجدا طالبا النوم			
31	أعاني من المشي أثناء النوم			
32	أتجول في أركان البيت أثناء النوم ويكون وجهي محدقا دون تعبير			
33	غالبا ما أقوم من السرير أثناء الثلث الأول من النوم أسير متجولا لعدة دقائق دون أن أتذكر أي شيء عن الحدث			
34	أعاني من التكلم أثناء النوم			
35	أتكلم ببعض الكلمات أو الجمل بصوت مسموع أثناء النوم			
36	أستيقظ أثناء النوم وأنا أردد مجموعة من الكلمات أو الجمل			


تم بحمد الله